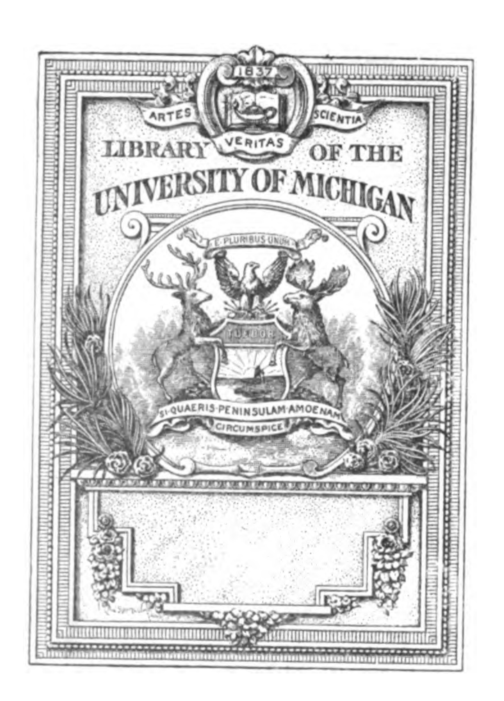
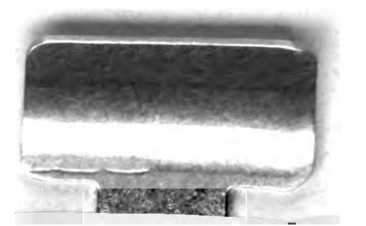
Erkrankung	Bestand am 21. Juni 1897		Zugang		Ausgang der Krankheit								Bestand am 20. Juni 1898	
					Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben			
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
aryngitis tuberculosa	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—
atarrhus bronchialis acutus	—	—	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
atarrhus bronchialis chronicus	1	—	2	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—
neumonia catarrhalis acuta	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
ronchopneumonia	1	—	4	1	1	—	4	—	—	—	—	1	—	—
mphysem (Asthma)	—	—	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
uberculosis pulmonum	—	1	12	9	—	—	4	8	3	—	2	2	3	—
aemoptoë	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
leuritis sicca	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
leuritis exsudativa	—	—	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
mpyema sinistr.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
D. Krankheiten der Circulationsorgane.														
nsufficientia cordis acuta	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
yocarditis chronica	1	—	1	3	—	—	1	1	—	—	1	1	—	1
ndocarditis chronica	1	—	2	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—
ompensationsstörung	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
alpitatio cordis	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
ericarditis serosa rheumatica	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
enaephlebitis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
E. Krankheiten der Verdauungsorgane.														
onsillitis acuta	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
ardialgie	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
yspepsie	—	—	6	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—
lcus ventriculi	—	—	—	3	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1
atarrh. ventriculi chronicus	—	—	3	2	—	2	2	—	—	—	—	—	1	—
ilatatio ventriculi	—	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
yphlitis acuta	1	—	1	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—
atarrhus intestinalis chronicus	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—
irrhosis hepatis	1	—	—	3	—	—	—	2	1	—	—	—	—	1
ydrops cystidis felleae (Gallenst.)	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
F. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane.														
ephritis chronica parenchymat.	—	—	1	1	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—
ephritis chronica interstitialis	1	—	2	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—
aematurie	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
ystitis purulenta	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
rchitis acuta	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
uberculosis testis	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
pididymitis acuta	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
alanitis mit Erosionsgeschwüren	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
arametritis chronica	—	1	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—
erimetritis chronica	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	2	[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	—	—	—	—	—	—
uruneulosis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
cne inveterata	—	—	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Latus 2	10	3	77	42	40	15	26	17	9	4	6	5	6	4

Allgemeine homöopathische Zeitung


1837
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE



ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN

VON

Dr. med. MOSSA-STUTTGART.

EINHUNDERT-SECHSUNDDREISSIGSTER BAND.

(136. Band.)

LEIPZIG.

VERLAG VON WILLIAM STEINMETZ (A. MARGGRAF'S HOMÖOPATH. OFFICIN.)

1898.



I. Inhalts-Verzeichniss

zum

136. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

No. 11 und 12.

No. 13 und 14.

No. 15 und 16.

No. 17 und 18.

No. 19 und 20.

No. 21 und 22.

No. 23 und 24.

No. 25 und 26.

II. Sach-Register

zum

136. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

III. Namen-Register.



Band 136. **Leipzig, den 6. Januar 1898.** **No. 1 u. 2.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

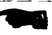
Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen oder an die **Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig)** zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — **Beilagen** werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Epilog zum verflossenen, Prolog zum neuen Jahre 1898.

Vom Redacteur.

Ein Leit-Artikel ist oftmals ein Leid-Artikel — nun, das trifft gottlob für uns bei dieser Neujahrsbetrachtung nicht zu! Wir scheiden, in Anbetracht des Gesammtzustandes der Homöopathie in Deutschland, mit Befriedigung vom alten, und gehen mit guten Hoffnungen dem neuen Jahre entgegen.

Gehören wir, d. h. der Schreiber dieses, auf Grund unserer Gemüthsart und reifen Lebenserfahrung, nicht gerade zu den Optimisten, und stellen die Prognosen immer mit Vorsicht, so können wir doch, und wir thun es gern, constatiren, dass sich die Homöopathie bei uns aus einem Zustande langjährigen Stilllebens, ja einer vita minima, zu frischer, freudiger Thatkraft ermannt hat. Wer dem Congress des Centralvereins in Berlin beigewohnt hat, der konnte den lebhafteren, volleren Pulsschlag, der von der jüngeren Generation ausging und sich per sympathicum auch der älteren mittheilte, wohl verspüren.

Wiederholt und eingehend haben wir die daselbst angeregten Bestrebungen und gefassten Pläne im vorigen Bande dieser Zeitschrift besprochen. Inzwischen sind die einzelnen Provinzial-Vereine den gestellten Aufgaben, den Prüfungen und literarischen Bearbeitungen der überwiesenen Mittel näher getreten, wobei sich hier die Collegen aus der Schweiz den süddeutschen in freundschaftlicher, thatkräftiger Weise angeschlossen haben, da hat sich freilich die Tiefe und Breite der übernommenen Arbeiten erst in voller Klarheit gezeigt, — doch — es wächst ja der Mensch mit seinen höheren Zwecken und Zielen.

Auch zur Herstellung eines für das Deutsche Reich gültigen homöopathischen Arzneibuches, der Pharmacopoea homoeopathica germanica, sind die Vorarbeiten rüstig in Angriff genommen worden. Wer die Schwierigkeiten dieses so wichtigen Werkes überschaut, wird sich nicht wundern, wenn dasselbe nur langsam heranreift. Da sind noch manche streitige Punkte zu erledigen, vor Allem die Frage, ob man sich bei Darstellung der homöopathischen Präparate und Bezeichnung der Dilutionen und Verreibungen streng an Hahnemann's hier und da in seinen Schriften gegebenen Vorschriften halten, oder mit der Tradition brechen und ein den Forderungen der modernen Pharmaceutik mehr entsprechendes, einheitliches Verfahren annehmen soll. Hoffen wir, dass sich im Schoosse der mit dieser Aufgabe betrauten Commission ein für unsere Sache förderliches, die Forderungen der Aerzte berücksichtigendes Einverständniss erzielen lassen werde!

In den homöopathischen Zeitschriften, namentlich des Auslandes, herrschte noch vielfach ein Nachklang einiger auf dem internationalen Congress

zu London (1896) erörterter, wichtiger Themata. Einmal handelte es sich um das von Dr. Léon Simon-Paris vorgetragene posologische Gesetz. Der geehrte College hatte nämlich folgende Thesen aufgestellt:

1. Jede Dosis, oder vielmehr Dosen-Reihe, hat ihre besondere Charaktereigenthümlichkeit, die wir bei der Behandlung des einzelnen Patienten zu beachten haben.

2. Um zur Kenntniss dieser Charaktereigenthümlichkeit zu gelangen, müssen wir unsere Mittel mit diesen Dosen-Reihen am Gesunden prüfen.

3. Wir haben die für den Einzelfall passende Dosis gerade so zu wählen, wie das Mittel selbst, d. h. gemäss der Aehnlichkeit des Symptomencomplexes.

4. Wenn wir also ein homöopathisches Mittel zu wählen haben, so müssen wir es in einer solchen Dosis geben, die am Gesunden ähnliche Symptome, wie die am Kranken beobachteten, erzeugt. Das pathogenetische Agens wird zum therapeutischen.

5. Doch soll die therapeutische Dosis um etwas kleiner sein, als die pathogenetische.

6. Für die posologische Frage sind als Factoren massgebend: Das Mittel, der Kranke und die Krankheit. Die oben angegebene Regel bezieht sich zunächst auf das Mittel.

Der wichtigste Einwand gegen diese posologische Regel scheint uns die Thatsache, dass eine bestimmte Dosis bei einer Anzahl von Prüfern nicht immer die gleiche, constante Wirkung hervorbringt. Manchmal kommt es sogar vor, dass eine bestimmte Dosis eines Mittels bei einem Prüfer Wirkungen erzeugt, die bei einem zweiten erst eintreten, wenn man diese Dosis erhöht, und bei einem dritten, wenn man sie erniedrigt. — Die Individualität bedingt wie die Wirkung eines Mittels überhaupt, so auch die einer Dosen-Reihe. Das Schlimmste ist, dass uns in den Prüfungen Hahnemann's und seiner ersten Schüler nur in den seltensten Fällen die von ihnen gebrauchte Dosis angegeben ist.

Von Interesse ist noch das von Dr. Theophil Ord bei der Mittelwahl vorgeschlagene Verfahren, die Symptome in einem concreten Falle *nicht* wie sie *neben einander* bestehen, sondern wie sie *nach einander* bei der kranken Person sich entwickelt haben, aufzunehmen und dem entsprechend das Mittel zu wählen, dessen Symptome sich in *gleicher Reihenfolge*, der Pathogenese gemäss, bei den Prüfern entwickelt haben.

Während wir also sonst nach Hahnemann die Gesammtheit der Symptome zu einem, diese neben einander in sich umfassenden Krankheitsbilde vereinigen und uns bemühen, ein Mittel zu suchen, das ein jenem ähnliches pathogenetisches Bild an sich trägt, ist es bei Ord der Complex der nach einander an einem oder mehreren Organen entwickelten Symptome, die er als Functionsstörungen jener Organe anerkannt wissen will, die bei der künstlich, experimentell erzeugten Krankheit, dem *ὅμοιον πάθος*, in derselben Aufeinanderfolge sich entwickelt haben muss. Hiermit nähert er sich einigermassen der von Prof. v. Bakody vertretenen Anschauungsweise des Simile. — Doch ist diese Sache nicht so einfach, wie sie scheint, und werden wir sie ein ander Mal weiter verfolgen. — Jedenfalls werden unsere Mittel-Prüfer künftig auf die genetische Folge der beobachteten Erscheinungen aufmerksam zu achten haben.

Von bedeutenden, selbständigen Werken über Homöopathie im Laufe des verflossenen Jahres ist bei uns wenig zu vermelden. Ein älteres, mehr populäres Werk, Hirschel's homöopathischer Hausschatz in seiner Anwendung am Krankenbette, ist von Dr. Goullon in neuer Bearbeitung herausgegeben worden. — In unseren Zeitschriften herrschte dagegen theilweise ein recht reges Leben; unsere jüngere Generation hat endlich zur Feder gegriffen und uns manchen interessanten Artikel geliefert, so dass wir nicht mehr so viel aus der ausländischen homöopathischen Literatur zu schöpfen brauchten, wenn wir mit derselben auch gern Fühlung halten.

Die Berichte über die Verhandlungen der homöopathischen Provinzial-Vereine haben uns manche treffliche, praktische Mittheilungen gebracht, während uns sonst gerade klinische Beobachtungen und Heilungsgeschichten nicht allzu reichlich zugeflossen sind; und ist von unseren Praktikern, deren knappe Mussezeit jetzt durch die Bearbeitung der Mittel stark beansprucht sein wird, nach dieser Richtung literarischer Thätigkeit vorläufig kaum mehr zu erwarten.

Sehr erfreulich war es uns, dass wir die Abhandlung des Prof. Ostwald, welche für die Homöopathie in mehrfacher Hinsicht wichtig ist, originaliter bringen konnten. — Auch an Mittelprüfungen ist das verflossene Jahr nicht leer ausgegangen. Dr. Schier, unermüdlich in seinem schwierigen Werke, hat uns die Prüfung von Spartium scoparium und Arum maculatum und Dr. Fincke-Brooklyn die der Röntgen'schen Strahlen gebracht. — Wenn sich die merkwürdigen Ergebnisse dieser letzteren Prüfung praktisch bewähren sollten, so hätten wir ein wichtiges therapeutisches Mittel mehr in unserm Arzneischatz. So haben wir denn auf den verschiedenen Gebieten der Homöopathie eine lebendige, regsame Thätigkeit — zu unserer Genugthuung — constatiren können.

Einen Schatten zwischen diese lichten Punkte, der durch persönliche Färbung und Zuspitzung zeitweise recht unerquicklich wurde, warf der Conflict zwischen den Anhängern der hohen und tiefen

Dosen. Auch wir waren genöthigt, in diesem Streite Stellung zu nehmen, nicht um ihn zu schüren, sondern zu beschwichtigen und zu dämmen — was uns aber einen Absagebrief von Seiten der freien Vereinigung der homöopathischen Aerzte in den hanseatischen Städten eingetragen hat. Durch die massvolle und versöhnliche Haltung beider Parteien auf dem Berliner Congress kam es zu einem zeitweiligen Waffenstillstand; indessen unter der Asche glimmt das Feuer noch still fort. Principielle Gegensätze lassen sich eben nicht, auch beim besten Willen der Dissentirenden, hinwegwischen, und wäre das auch nicht einmal zu wünschen; eine unbedingte Hegemonie einer Partei wäre für unsere Heilkunst ebenso wenig zum Heile. Was wir aber fordern, das ist, dass dieser Streit auf wissenschaftlichem Grunde, ohne persönliche Nebenabsichten, ausgefochten werde. Wir selbst halten nach wie vor an dem Principe fest, dass dem homöopathischen Arzte die ganze Scala in der Dosenfrage frei steht, und die Dosis für jeden Einzelfall ebenso individualisirt werden müsse, wie das Mittel selbst. Ob sich für diese, oft schwierige Aufgabe eine Regel, ein posologisches Gesetz, wie Dr. Léon Simon es will, wird aufstellen lassen? Wir wagen es nicht zu entscheiden.

Was die Stellung der homöopathischen Aerzte nach aussen anbelangt, so hat sich in Preussen für die selbstdispensirenden Collegen eine Wendung zum Bessern vollzogen; das nach abgelegter Prüfung erworbene Dispensirrecht wird vom Staate wieder anerkannt und der Niederlassung der selbstdispensirenden Aerzte kein Hinderniss mehr in den Weg gelegt.

Leider ist bei der Veränderlichkeit der in ministeriellen und noch höheren Kreisen herrschenden Strömungen ein späterer Umschlag nicht ausgeschlossen. — In den ärztlichen Districts-Vereinen war das Verhältniss der Aerzte der alten und neuen Schule ein im Ganzen befriedigendes, nur hier und da kam es zu einem die Vertreter der Homöopathie beeinträchtigenden Votum oder Beschluss.

Bei der gegenwärtigen Lage der Therapie in der herrschenden Schule ist es eigentlich schwer zu begreifen, wie dieselbe in ihrer alten, oft sehr feindseligen, protzig sich erhebenden und abstossenden Stellung gegen die Homöopathie, wie solche neuerdings wieder einmal recht grell in Virchow's Rede im preussischen Abgeordnetenhause hervortrat, weiterhin verharren kann. Denken wir nur an das auf dem Berliner Congress für innere Medicin im Laufe dieses Jahres zwischen den Professoren Liebreich und Behring inscenirte, freilich nicht völlig ausgefochtene, wissenschaftliche Duell!

Im Ganzen steht ja die Therapie der herrschenden Schule noch unter dem Zeichen der Serum-Behandlung und der isopathischen Organ-Mittel, obgleich nebenbei in der Erfindung immer neuer, chemischer, meist kurzlebiger, Heilstoffe noch immer lustig fortgemacht wird.

Prof. Liebreich, der der hereinbrechenden Anarchie auf therapeutischem Gebiete gern Schranken setzen möchte, hat für die Bedeutung der medicamentösen Behandlung, selbst in den schweren Infectionskrankheiten, ein kräftiges Wort gesprochen, und ist es ganz in unserm Sinne, wenn er das physiologische Experiment mit den Arzneistoffen an Thier und Mensch als den Hauptweg zur Erforschung der Arzneiwirkungen proclamirte; und auch darin stimmen wir mit ihm überein, dass er für das Zustandekommen einer Infectionskrankheit nicht nur die Mikroben, sondern auch die individuelle Disposition des Erkrankten verantwortlich macht. — Wenn er aber der antibacteriellen Behandlung, der Heilserum-Therapie, allen therapeutischen Werth abspricht, so geht er entschieden zu weit. Da neigt sich unsere Sympathie auf die Seite des Prof. Behring, um so mehr, als dieser es nicht gescheut hat, die Wirkung des Heilserums auf das Princip der Similia similibus zurückzuführen, — eine Erklärung, die freilich auf der andern Seite keine geringe Befremdung hervorgerufen hat.

Indessen — das Wort ist gesprochen und wir verzeichnen es gern in unserer Jahresübersicht. — Dass bei der Organtherapie das homöopathische, oder isopathische, Princip ebenfalls vorwaltet, kann sich dem denkenden Arzte kaum entziehen. So wird denn die Kluft zwischen der Allo- und Homöopathie allmählich weniger klaffend; das können wir wohl zugeben, wenn wir auch die emphatische Aeusserung des werthgeschätzten Herrn Collegen Dr. M. Jousset, bei Gelegenheit eines Toastes an Hahnemann's Geburtstag, nicht völlig unterschreiben möchten: „La bactériologie, fille légitime de l'Homoeopathie, est aujourd'hui la reine du monde. C'est là, que vous trouverez des armes, que le laboratoire devienne votre champ de bataille (höchstens doch nur eine Rüstkammer!). — Vous trouverez là des savants, qui vous rendront la main et vous considéront comme des confrères. Vous cesserez d'être des excommuniés et des parias."

Wir halten es bei alledem für das Erspriesslichste, wenn wir auf unserm festen Standpunkte verharren; das Aehnlichkeitsgesetz bleibe die goldene Regel für unsere Therapie; die minimalen und infinitesimalen Dosen bleiben unangetastet bestehen, und selbst Hahnemann's für die Behandlung chronischer Krankheiten gegebenen Directiven, denen sich die Anschauungen der modernen Medicin auf Grund der Thatsachen immer mehr nähern, werden wir nicht preisgeben. Die pathologisch-anatomischen Verhältnisse und den Krankheitsprocess

werden wir, so weit es immerhin angeht, nicht über, aber neben den subjectiven Erscheinungen bei der Mittelwahl zu berücksichtigen suchen. Daher billigen wir im Ganzen die von den Collegen in Berlin in diesem Geiste abgefasste Broschüre, welche einmal eine Antwort auf Virchow's entstellende Auslassungen, dann aber den jüngeren allopathischen Collegen einen Einblick in das Wesen der Homöopathie geben soll. — Möge sie die Propaganda, welche der Entwicklungsgang der medicinischen Heilwissenschaft und Heilkunst im letzten Decennium zu Gunsten der Homöopathie gemacht hat, kräftig unterstützen! Dass am Ende dieses Jahrhunderts dem viel verschrieenen fin de siècle, eine für unsere Heilkunst so viel verheissende Wendung eintreten würde, hatte auch der scharfsinnigste Geist nicht geahnt. Wir sind geneigt, etwas Providentielles darin zu erblicken. Nehmen wir daher alle Kraft zusammen, um den an uns gestellten Aufgaben voll zu genügen. Sicherlich gilt hier des Dichters Wort:

„Eine grosse Epoche hat das Jahrhundert geboren.“

möge aber der nachfolgende Pentameter *nicht* auf uns passen:

„Aber der *grosse* Moment findet ein *kleines* Geschlecht.“ —

Doch wir wollen guten Muthes dem kommenden Jahre entgegensehen, den Lesern und Freunden unserer Sache ein „Gut Heil!“, den treuen und fleissigen Mitarbeitern ein „Schön Dank!“ bei der Jahreswende zurufend.

Mittelwahl nach Folge der Symptome.

Auszug aus der von **Ord** dem internationalen homöopathischen Congress in **London** vorgelegten Abhandlung.

Die Erfahrung hat es sattsam gezeigt, dass der Erfolg mit Arzneibehandlung von der Geschicklichkeit und Genauigkeit abhängt, mit der das Aehnlichkeitsprincip von dem verordnenden Arzt angewendet wird. Bisher haben die Homöopathen geglaubt, dass jenes Verfahren, welches von Hahnemann zuerst aufgestellt und auf die natürlichen, in den Symptomen gegebenen Indicationen begründet ist, den einzigen sicheren Leitfaden für die Mittelwahl darbietet.

Die neuen Fortschritte jedoch in der Pathologie haben Manche selbst von unserer Schule zu der Annahme geführt, dass die Symptome, namentlich die subjectiven, den herrschenden pathologischen Theorieen bei der Mittelwahl das Feld räumen müssten. Gleichwohl ist der Werth von Symptomen selbst von Aerzten der alten Schule mehr gewürdigt worden, als Manche voraussetzen; so sagte der verstorbene Russel Reynolds in der Einleitung zu seinem wohlbekannten „System der Medicin“: „Die Wichtigkeit subjectiver Symptome kann oftmals Alles das, was man von directer Beobachtung ableiten kann, in den Schatten stellen.“ Für die Thatsache, dass die moderne Pathologie keine sichere Basis für die Mittelwahl bietet, genügt schon das Beispiel der einen acuten und so häufigen Krankheit, deren pathologische Verhältnisse mehr durchgearbeitet worden sind, als die irgend einer anderen, nämlich der Pneumonie.

Obwohl die Pathologie derselben so genau bekannt ist, ist doch die Behandlung der Pneumonie von Seiten der alten Schule äusserst ungenügend und unwissenschaftlich, zumal nicht einmal zwei Autoritäten in Bezug auf das gemeinsame Princip für die Mittelwahl übereinstimmen. Chemische Antipyretica, Herz-Tonica, Diaphoretica, Stimulantia und Expectorantia, Eis-Beutel und Morphium, alle diese haben ihre Vertheidiger und stossen sich einander in der verzweifelten Anstrengung, ephemere Gunst bei dem wirr gewordenen Praktiker zu ergattern. Heil dem Kranken, der der Mittelwahl nach pathologischer Theorie entgeht und dessen Haut, wenn nicht dem verachteten Homöopathen, so doch, von Giftmitteln frei, der Natur anheimfällt!

Die Anwendung des Aehnlichkeitsgesetzes.

Wir wollen nun das Verfahren in der Benutzung der natürlichen Indicationen, der Symptome, wie es bei uns üblich ist, kritisch betrachten, um zu entscheiden, ob nicht ein weiterer Fortschritt in der wissenschaftlichen Anwendung dieses Princips möglich, und, wenn dem so ist, auf welche Weise erlangt werden kann.

So wissenschaftlich unsere homöopathische Methode in der Theorie ist, und so weit sie allen anderen Methoden auch in der Praxis überlegen ist, so kommt doch gelegentlich ein Fall vor, dessen Symptome der Art sind, dass es praktisch unmöglich wird, sich mit Bestimmtheit für das erforderliche specifische Mittel zu entscheiden. So bei einem an Pneumonie Erkrankten mögen die Symptome vielleicht auf Phosphor und Lycopodium hinweisen als die passenden Mittel, und das mit solcher Bestimmtheit, dass der Entscheid zwischen beiden in unser Gutbefinden gestellt wird. In einem Falle, wo die Symptome so klar für jedes von diesen beiden Mitteln sprechen, wie es gelegentlich vorkommt, wird kein Repertorium irgend ein anderes Mittel als jene beiden angeben, noch wird es für uns die Entscheidung zwischen diesen treffen. (Aber haben wir nicht Dr. Gross-Hering's comparative Arzneiwirkungslehre? Ref.)

Giebt es aber denn kein wissenschaftliches Ver-

fahren, um doch zu dem wirklich specifischen Mittel unter diesen Umständen zu gelangen? Die Antwort wird sich ergeben, wenn wir alle möglichen Wege, welche das Aehnlichkeitsprincip zulässt, erschöpfen; der Fehler liegt hier in der Kunst, wie man die Homöopathie auszuüben sucht, nicht im Aehnlichkeitsgesetz.

Einen Theil des Falles haben wir bei der Wahl von den beiden Mitteln Phosphor und Lycopodium bei Seite gelassen, nämlich die klinische Entwicklungsgeschichte. Fragen wir uns, indem wir einen Rückblick auf die Anwendung der Similia und die klinische Entwicklungsgeschichte werfen, welches von den beiden Mitteln für den Fall vom ersten Symptom an das geeignetste gewesen ist. Zu dem Zwecke müssen wir die Aufeinanderfolge der Symptome oder, correcter gesagt, die functionellen Störungen ins Auge fassen, durch welche der krankhafte Process Schritt für Schritt die verschiedenen Organe afficirt hat.

Das Verfahren ist in der Kürze so: Durch das Examen erfahren wir, dass der Patient sechs Tage zuvor, ehe er zum Arzt schickte, sich einer Erkältung ausgesetzt hatte, auf die *gastrische Störung* und *Diarrhöe* gefolgt war. Innerhalb drei Tagen wurde er *kurzathmig* mit *Druck* und *Schmerz* auf der *Brust* und wurde *mehrmals* von *Schüttelfrost befallen.* Es folgt *hochgradige Muskelschwäche* und jene Nacht *bekam* er *Delirien.* Diese Krankheitsgeschichte zeigt uns, in welcher Reihenfolge die Körperfunctionen nach und nach erfasst worden sind; also: *gastrische*, *respiratorische*, *sensorielle*, *motorische*, *psychische.*

Diese Aufeinanderfolge charakterisirt die Prüfungen von Phosphorus, wie wir sie in der Cyclopaedia of Drug Pathogenesy vor uns haben, während jene von Lycopodium eine ganz andere Ordnung von Störungen darbieten. Wir sollen deshalb hier Phosphor mit Zuversicht verordnen als das für den betreffenden Kranken angezeigte Mittel.

Unsere Anwendung der Similia ist unvollständig. Da doch zweifellos Fälle vorkommen, wo es uns unmöglich ist, zwischen sowohl und klar indicirten Mitteln zu unterscheiden, so ist die (gewöhnliche. Ref.) Anwendungsweise nach der Similia unvollständig. Wir ignoriren dabei die klinische Geschichte und verordnen nur nach den uns sich darbietenden Symptomen. Frühere Erfolge sollten uns gegen jene manchmal vorkommenden Fehlgriffe nicht blind machen, sondern uns eher anspornen, die Kunst des homöopathischen Prakticirens weiter zu vervollkommnen. Kein Biologe ignorirt die Entwicklung und Lebensgeschichte eines Organismus, und so ist auch kein Symptomatologe berechtigt, die Entwicklung und klinische Geschichte eines krankhaften Zustandes zu ignoriren. Wissenschaftliche Sorgfalt und Genauigkeit verlangt, dass das gewählte Mittel seine Pathogenesis, gemäss den vorhandenen Symptomen, in einer *ähnlichen Ordnung* der Entwicklung (genetischer Ordnung. Ref.) hervorgebracht hat. Es wird deshalb auch kein praktischer Fortschritt in der Kunst des verwertheten Homoion erzielt werden, ehe nicht die Berücksichtigung dieser anamnestischen Aehnlichkeitsmomente in der Regel für unsere Praxis eingeschlossen worden ist.

Zu diesem Zweck ist eine wissenschaftliche Symptomatologie wesentlich. Während zum Behufe der Diagnose und Prognose die Pathologie mit Recht den ersten Platz einnimmt, sind für die Mittelwahl die Symptome unsere einzig zuverlässigen Führer. Es ist aber nur die halbe Wahrheit, das Mittel lediglich nach den im Augenblick des Examens vorhandenen Zeichen zu wählen, ohne sich um die zu kümmern, welche diesen vorangegangen sind. Hahnemann selbst erkannte dunkel (? Ref.) die Wichtigkeit dieser Thatsache, als er entdeckte, dass gewisse Mittel sich homöopathisch zu den *Nachwirkungen* gewisser abnormer Bedingungen verhalten, wie z. B. Aconit. zu den Folgen von Erkältungen und Nux zu denen vom Uebermass geistiger Getränke.

Zu der Mittelwahl auf Grund der Aufeinanderfolge der Symptome verlangen wir eine genaue klinische Geschichte eines jeden Falls und ein frisches Studium der Materia medica, das, anstatt bloss die bereits erzeugten Symptome zu notiren, die Ordnung beachtet, in der die Organe und Functionen nach und nach bei jedem Prüfer und jeder Prüfung afficirt worden sind, und hieraus erwächst dann das für jeden Fall charakteristische Mittel. Dies lässt sich, wie Prof. Woodward in Chicago gefunden und vom Verf. in seinen eigenen Studien bestätigt worden ist, bei allen gut geprüften Mitteln leicht durchführen.

Die Klassification der Symptome.

Diese ist beim Studium der Symptome nach ihrer Aufeinanderfolge das Erste. Und da nun Symptome „Functionsstörung“ bedeuten, so müssen wir, wenn wir sie als Führer für die Behandlung klassificiren, sie in Ausdrücken *afficirter Functionen*, aber nicht der Organe, welche jene bewirkt zu haben scheinen, beschreiben. Ein pathologischer Zustand eines Organs, der sich nicht durch Afficirung einer Function zu erkennen giebt, ist für den Zweck der Behandlung wie nicht vorhanden. Ohne dass eine Function unterdrückt oder abnormer Weise gehemmt oder überreizt ist, kann kein Symptom erscheinen. Und da die Erfüllung der zugetheilten Function der Gegenstand ist, für den ein jedes Organ existirt, so wird irgend welche Un-

regelmässigkeit in dessen Wirken eine natürliche Zeichensprache von dem Zustande jenes Organs sein. Diesen können wir deshalb am deutlichsten durch Schilderung der involvirten Function darstellen.

Dasselbe Princip ist bei Reflexsymptomen angemessen, die man aus ähnlichen Gründen nicht auf ihre ursprüngliche Ursache, die man oftmals nicht entdecken wird, sondern auf das Organ beziehen muss, von dessen Function sie uns eine auf dem Wege des Reflexes geschehene Störung berichten. So mag z. B. eine angeschoppte Leber zuerst Kopfschmerzen bewirken, oder ein entzündeter Eierstock Herzklopfen, und doch mag es geschehen, dass wir nicht eher die wahre Ursache dieser Störungen entdecken, bis nicht eine andere Function gestört ist und wir etwa eine Diarrhöe oder schmerzhafte Menstruation vor uns haben. Denn wenn das Simile genau nach der kritischen Geschichte angewandt wird, so wird es im ersten Beispiel ein Mittel verlangen, das bei den Prüfern Kopfweh, *gefolgt* von *Diarrhöe*, und im zweiten ein solches, das *Herzklopfen*, *vorangehend schmerzhafter Menstruation* hervorruft. Entdecken wir vermöge unserer Kenntniss der Pathologie den gastrischen Ursprung der Kopfschmerzen, geben aber ein Mittel, das die Symptome in umgekehrter Ordnung hervorgebracht hat oder im zweiten Fall ein solches, das das Geschlechtssystem stört, bevor es Herzklopfen hervorgebracht, so missachten wir die Forderungen des Aehnlichkeitsgesetzes, indem wir Erscheinungen, die in verschiedener Ordnung aufeinanderfolgen, gegenseitig anpassen. Das mag ein pathologisches Verfahren sein, aber sicherlich kein homöopathisches, noch wahrhaft wissenschaftliches.

Es ist also klar 1., dass jedes Symptom als eine Functionsstörung zu betrachten ist und 2., in Ausdrücken von der Function jenes Organs, von dem es dargeboten wird, bezeichnet werden muss. Um Symptome der Natur und Wissenschaft gemäss zu klassificiren, müssen wir erstlich die einzelnen Functionen umgrenzen, von deren Störung jedwedes mögliche Symptom sich kund giebt, und zweitens alle Organe in Gruppen ordnen je nach der von einem jeden vollführten Function. Die einzige sichere Grundlage für eine Klassification findet sich in dem embryonalen Ursprunge jeden Theils, und hiervon geleitet hat Verf. die Tafel in seiner Abhandlung vorbereitet. Hiernach kann jede klinische Geschichte in Terminis von der Aufeinanderfolge functioneller Störungen ausgedrückt werden, die sich in dem uns vorliegenden Status praesens resultiren.

Symptomenfolge in den Arzneiprüfungen.

Dank den Verfassern der Cyclopaedia of Drug Pathogenesy kann man diese leicht durchmustern. Obwohl die Ordnung von Symptomen, die von einem Mittel bei verschiedenen Prüfern erzeugt worden sind, verzweifelt unregelmässig erscheint, so ist doch, wenn diese Symptome in Ausdrücken der afficirten Functionen wiedergegeben werden, die Ordnung alsbald hergestellt, und wir finden dann, dass die Functionen des Organismus von demselben Mittel in derselben Ordnung afficirt werden. Nur im Bericht des persönlich wahrgenommenen Symptoms tritt jene Unregelmässigkeit auf; ein Prüfer mag die Störung einer Function mit einem gewissen Symptom bezeichnen und ein anderer wird dieselbe functionelle Abweichung durch ein verschiedenes Symptom, ja sogar als von einem anderen Organ geäussertes ausdrücken.

So hat Dr. Woodward und Verf., ohne von einander zu wissen, die Symptomenfolge in etwa 48 Arzneistoffen festgestellt und für die tägliche Praxis nutzbar gemacht. Hierbei fand sich, dass bei der Vergleichung die Aufeinanderfolge von 12 identisch waren; 26 gingen bei acht Functionsveränderungen nur in einer auseinander, von acht Fällen variirten nur zwei Functionsbestimmungen und nur in zwei Fällen zeigte sich eine grössere Verschiedenheit.

Die Symptomenfolge in chronischen Krankheiten und Diathesen.

Die Thatbeweise häufen sich, dass diese Anwendungsart des Aehnlichkeitsgesetzes auf die klinische Geschichte eines frischen oder acuten Falles, weiterhin auch auf jene fortschreitenden Processe sich wird ausdehnen lassen, die bei Leuten mit ungesunder Constitution oft in chronischen Erkrankungen gipfeln. Dass erbliche Anlagen und Diathesen ihre Gegenwart durch schrittweise, eine der anderen folgende Afficirung der Körperfunctionen documentiren, ist eine zugestandene Thatsache. Können sie nicht ihre wahre Natur kundgeben und selbst auf das ihnen zukommende Mittel hinweisen durch die Aufeinanderfolge in jenen allmählich sich entwickelnden Erkrankungen, wie sie in der Lebensgeschichte einer ungesunden Constitution erscheinen? Diesem Princip entspricht die Thatsache, dass manche Personen auf bestimmte Mittel reagiren und von diesen fast immer günstig beeinflusst werden; sie stellen gewisse Typen dar, die wir nach den Mitteln, welche ihnen dienlich sind, bezeichnen. Die Folge functioneller Störungen, die sich in der klinischen Lebensgeschichte dieser Fälle darstellt, wird nun der jener Mittel entsprechen, deren Typen sie homöopathisch entsprechen. Mit dieser rückwärtsschauenden Anwendung des Aehnlichkeitsgesetzes wird man wahrscheinlich das specifische Mittel, das einer der Diathese unterworfenen chronischen Erkrankung

entspricht, leichter entdecken, als durch minutiöses Symptomen-Decken.

Schlussresultat.

Die hier aufgestellten Principien enthalten keine neue Theorie, denen man mit Argwohn zu begegnen braucht; sie ruhen vielmehr auf den Grundwahrheiten der Homöopathie und bilden einen Folgesatz zum Aehnlichkeitsgesetz. Wenn wir die *Aufeinanderfolge* der *Symptome* als eine anerkannte Beifügung zu unserer Methode für das Aufsuchen des Simillimum acceptiren, so werden wir damit den Cyclus der angewandten Homöopathie vervollständigen. Das wird nothwendiger Weise zu einer grösseren Leichtigkeit und Sicherheit in der Wahl des homöopathischen Specificum führen.

(The Monthly Homoeopathic Review. 1. Sept. 1896.)

Dr. **Mossa.**

Ueber das Gift unserer Honigbiene.

Von Dr. **Jos. Langer.**

Referat von Dr. **Rob. Stäger.**

Da die Giftstoffe niederer Thiere, namentlich von Insecten, bis jetzt mit Ausnahme der Canthariden in der Medicin nur wenig Beachtung gefunden haben (richtiger würde er sagen in der allopathischen Medicin!), so sah sich Dr. Joseph Langer in Prag im Laufe vorigen Jahres veranlasst, diese Lücke in etwa auszufüllen. Das Gift unserer Honigbiene schien ihm besonders der Untersuchung würdig, die er mit Unterstützung der „Gesellschaft zur Förderung deutscher Wissenschaft, Kunst und Literatur in Böhmen" im pharmakologischen Institut der deutschen Universität zu Prag ausführte.

Seiner im „Archiv für experimentelle Pathologie und Pharmakologie" Band 38 (1897) veröffentlichten Arbeit entnehmen wir das Folgende:

Eine systematische Untersuchung des Bienengiftes betreffs seiner chemischen und *physiologischen* Eigenschaften hat bis dato nicht bestanden. (Da möchten wir den Herrn Verfasser auf unsere homöopathische Pharmacopöe und zumal auf Dr. Carl Heinigke's Arbeit: „Das Bienengift im Dienste der Homöopathie," vor Allem aber auch auf die „Erfahrungen über das Bienengift" seines Landsmannes Dr. Kafka's verweisen, vielleicht dass er dann eines Andern belehrt würde, wenigstens hinsichtlich der physiologischen Prüfung des Bienengiftes!)

Ueber die chemischen Eigenschaften des Bienengiftes fand Langer einige spärliche Angaben bei Brant und Ratzeburg, welche es als eine wasserklare Flüssigkeit von scharfem Geschmack und saurer Reaction bezeichnen.

Der Nachweis, dass es Ameisensäure enthalte, ist nie erbracht worden und bezieht sich die Mittheilung Will's (Froriep's Notizen, III. Folge. Bd. VII.) betreffs dieser Säure nicht auf die Biene, sondern auf die Processionsraupe.

Die genauesten chemischen Angaben fand er noch bei P. Bert (Gazette médic. de Paris 1865). Dieselben beziehen sich zwar auf Xylocopa violacea, die Holzbiene, welche indes der Honigbiene sehr nahe verwandt ist. Nach Bert stellt das Gift eine klare Flüssigkeit dar, welche Lackmus, ähnlich einer schwachen Säure oder gewissen Salzen organischer Basen, röthet etc. und er schliesst: „alle diese Eigenschaften scheinen auf die Gegenwart einer organischen Base, gebunden an eine unbekannte, nicht flüchtige Säure, hinzuweisen."

Ueber die physiologischen Eigenschaften des Giftes giebt Langer gar keine Literaturangaben an. Was sich da im Verlauf seiner Versuche ergiebt, ist Alles sein Verdienst (?). Wir werden sehen.

Im Ganzen mussten etwa 25000 Bienen zu der Untersuchung geopfert werden. Zur Gewinnung des Giftes wurden theils die an der Spitze des herausgeschnellten Stachels erschienenen Gifttröpfchen in Wasser gelöst, oder die Stachel wurden mit der Giftdrüse herausgerissen, in Wasser verrieben und filtrirt, oder die Tröpfchen genuinen Giftes wurden in Capillar-Röhrchen gesammelt. Das letztere Verfahren erinnert lebhaft an Dr. W. Schwabe's Vorgehen zur Gewinnung des Apisinum. (S. dessen Pharmacop. homoeop. polyglott. 2. Aufl.)

Da Langer sah, dass das Gift in Alkohol gerann, der wirksame Bestandtheil jedoch mit vollkommener Erhaltung aller charakteristischen Wirkungen in Wasser löslich blieb, so zeigte sich ihm der Weg zur Erlangung des Giftes in grösserer Menge. Es wurden zu dem Zwecke die Stacheln sammt der Adnexe in 96procentigem Alkohol gesammelt, nach Abfiltriren des Alkohols bei 40° getrocknet, dann zu feinem Pulver verrieben und dieses wiederholt mit Wasser extrahirt. Durch Filtriren dieses wässerigen Extractes erhielt man eine klare, gelblich-bräunliche Flüssigkeit, die alle Eigenschaften des Bienengiftes hatte. Wie man sieht, ist daher auch das Schwabe'sche Verfahren, wonach man gleich von Anfang an die fünffache Menge starken Weingeistes zu einem wässerigen Auszug hinzusetzt, keineswegs anzutasten, ebenso wenig wie Mayländer's therapeutisches Vorgehen bei Coxitis, wobei er Apis mit reichlichen Alkoholgaben verband.*)

Nach der verdienstvollen chemischen Untersuchung des Bienengiftes ist dasselbe also wasser-

*) Siehe „Sammlung wissenschaftl. Abhandl. aus dem Geb. der Homöopathie." „Das Bienengift im Dienste der Homöopathie" v. Dr. C. Heinigke. S. 1.



klar, reagirt deutlich sauer, schmeckt bitter und riecht fein aromatisch; es ist im Wasser leicht löslich; *Alkohol zerstört das Gift nicht.* Das Gewicht des entleerten Gifttröpfchens schwankt zwischen 0,0002 und 0,0003 gr. Die saure Reaction wird thatsächlich, wie schon früher angenommen, aber nicht bewiesen wurde, durch Ameisensäure bedingt. Letztere ist aber nicht das specifische Princip selbst, denn:

1. die ca. 1 procentige, wässerige Lösung genuinen Giftes reagirt nicht mehr sauer, hat aber noch äusserst heftige Wirkungen;
2. der nach Abdestillation der Ameisensäure verbleibende Rückstand ergiebt nach dem Neutralisiren noch ungeschwächte Wirkungen;
3. das sauer reagirende Destillat (eben die Ameisensäure enthaltend) ergiebt nicht die typische, noch zu besprechende Reaction auf das Auge;
4. getrocknete Stacheln (an denen die Ameisensäure längst verflüchtigt) rufen an der Haut die typischen Erscheinungen hervor u. s. f.

Auch die aromatisch-riechende Substanz, die sich rasch verflüchtigt, ist nicht das specifische Gift der Biene. Dieses ist vielmehr eine *organische Base*, deren nähere chemische Eigenschaften nur durch Verarbeitung eines noch grösseren Materials von Bienen erforscht werden können. — Das Gifttröpfchen erwies sich ferner als bacterienfrei.

Was uns am meisten interessirt, das sind die *physiologischen* Eigenschaften und Wirkungen des Bienengiftes.

Vor Allem fand es sich, dass das Kaninchenauge auf das Virus in ganz eigenthümlicher Weise reagirt. Die ersten Versuche wurden in der Weise angestellt, dass Langer die wässerige Giftlösung mit einer feinen Pravaz'schen Spritze subconjunctival applicirte. Die nun folgende Reaction bot dasselbe Bild, wie ein directer Bienenstich in die Conjunctiva: reichlicher Lidschlag, Lidschluss, Abwischbewegungen mit den vorderen Extremitäten, Thränenfluss, Hyperämie und Chemosis der Conjunctiva. Je nach der Concentration zeigte sich nun früher oder später reichlich eitriger Inhalt im Conjunctivalsack und croupöser Belag auf der Conjunctiva. Als später das Bienengift einfach eingeträufelt wurde, zeigte sich der gleiche Effect, wie nach der subconjunctivalen Application.

Langer bezeichnet das Bienengift als ein sehr empfindliches Reagens auf die Conjunctiva. Ein einziger Tropfen einer $^1/_{10}$ procentigen wässerigen Lösung genuinen Giftes mit einem Gehalt von 0,00004 gr des Giftes genügt vollkommen, um das typische reactive Bild im Kaninchenauge hervorzurufen.

Das Auffinden dieser typischen physiologischen Reaction ist sehr schön. Wie der Verf. dazugekommen, giebt er nirgends an. Ob er die homöopathische Literatur über diesen Gegenstand studirt hat, wer will ihm das nachweisen? Jedenfalls aber muss mit Nachdruck hervorgehoben werden, dass schon vor 1880 ein *homöopathischer Arzt, Dr. Genzke**), *dieselbe Eigenschaft des Bienengiftes an dem Auge eines Hundes entdeckt hatte* und zwar nicht zufällig, sondern nach *methodischer* Prüfung des Stoffes. Sein Versuchsthier war ein fünfjähriges Wachtelhündchen, welchem er in steigenden Dosen innerlich *Apis-Tinctur* reichte. Am 9. Tage zeigten sich am Auge dieselben interessanten Befindens-Veränderungen, indem sich von der Conjunctiva des Augenlides und der Membrana nictitans deutliche Gefässinjectionen wahrnehmen liessen, wobei die Cornea ein umflortes Aussehen erhielt und des Morgens die Augenlider durch abgesondertes Secret verklebt waren. Auch erwiesen angestellte Versuche eine Abschwächung des Sehvermögens. Nach Beendigung des Arzneiversuches verschwanden diese Erscheinungen wieder.

Die Reaction ist jedenfalls bei Genzke und Langer dieselbe; dort nach innerer Aufnahme des Giftes und daher um so schwächer, hier nach directem Einverleiben ins Auge und daher um so ausgesprochener. In beiden Fällen resultirt ein Reizzustand der Conjunctiva mit Gefässinjection, Absondern von Secret etc.

Jedenfalls aber gehört dem Homöopathen Genzke das Verdienst, diese Eigenschaft des Bienengiftes nach methodischer Anwendung desselben *zuerst und vor Langer resp. vor der Allopathie entdeckt zu haben.*

Hier bietet sich wieder einmal Gelegenheit, die Verdienste der Homöopathie auch in rein wissenschaftlichen Fragen etwas hervorzustreichen, nachdem sie oft von ihren Gegnern nur Hohn erfahren muss. Da die Ergebnisse Langers in allen möglichen Zeitungen und Zeitschriften herumgeboten werden, wäre jetzt die richtige Zeit auch in populären Schriften und Tagesblättern auf die Vorentdeckungen Genzke's aufmerksam zu machen.

Als fernere Wirkung des Bienengiftes giebt Langer an: *Niesen* und *leichter Husten* beim Zerreiben der Stachel im Mörser; also eine Reaction der Mucosa der Respirationsorgane.

Weiter: Das genuine Gift oder eine zweiprocentige Lösung desselben wirkt auf die unversehrte Haut nicht; bei subcutaner Anwendung veranlasst es locale Necrose und Entzündung der Umgebung und bei Einführung des Giftes ins Blut ruft es Erscheinungen hervor, welche auffällig an die Wirkung mancher Arten von Schlangengift (Viperinen, Crotaliden) erinnern.

*) Siehe abermals Dr. C. Heinigke „Das Bienengift im Dienste der Homöopathie." S. 9 u. 10.



Bei der bekannten localen Wirkung subcutaner Injectionen kommt noch eine Beeinflussung des Gesammtorganismus in der Weise zur Geltung, dass die Thiere in den ersten Tagen des Versuches sich sehr traurig zeigen, keine Nahrung aufnehmen, dabei viel trinken und dass öfters noch eine geringe Menge von Eiweiss im Harne nachweisbar ist. — Wir sehen hieraus deutlich den Angriffspunkt des Giftes auf den *uropoëtischen Apparat*, wie dies der Homöopathie ebenfalls schon lange allgemein bekannt war.

Bei der intravenösen Application des Giftes ergab sich Folgendes:

Ein 4500 gr schwerer Hund, dem Langer allmählich 6 ccm einer 1,5procentigen Giftlösung (auf genuines Gift berechnet) ins Blut beigebracht hatte, reagirte auf die erste Injection von $^1/_2$ ccm nach 15 Minuten mit sehr starker *Blutdrucksenkung* und Pulsverlangsamung. Allmählich nahm der Blutdruck wieder zu, so dass er in Kürze fast den früheren Stand erreichte. Die weiteren Injectionen von $^1/_2$—1 ccm liessen die Blutdrucksenkung vermissen, ja es trat unter jeweiliger Unruhe des Thieres nach den einzelnen Injectionen Blutdrucksteigerung auf, die schliesslich eine ausserordentliche *Höhe* erreichte. Schon während der letzten Injectionen zeigten sich leichte klonische Zuckungen am Thier, die sich nach dem Abspannen sehr rasch zu wiederholten Anfällen von universellen klonischen Zuckungen mit Trismus, Nystagmus und Emprosthotonus steigerten. Während der kurzen Pausen lag das Thier paretisch auf der Seite und ging schliesslich unter Respirationsstillstand zu Grunde.

Die gleich nachher angestellte Section ergab Veränderungen des Endocard und der Intima der Gefässe, hämorrhagische Infarkte der Lunge, Hyperämie der Nieren und Nierenbecken. Ekchymose zeigten sich in der Mucosa der Harnblase und im Diaphragma. Der ganze Darmkanal war blauroth gefärbt, mit schleimig-blutigem Inhalt. Die Mucosa des Darmes diffus blutig verfärbt und das Pankreas stark hämorrhagisch infiltrirt. Ueberall Blutkörperchenzerfall.

Das Vergiftungsbild sammt dem angeschlossenen Sectionsbefund weckten beim Verf. auffällig die Erinnerung an die Wirkung mancher Arten von Schlangengift, besonders an das Gift der Viperinen und der Crotaliden.

Nach Beschaffung weiterer Mengen Bienengiftes hofft der Autor über seine physiologische, sowie seine schon jetzt von ihm ausser Zweifel gestellte immunisirende Wirkung des Bienengiftes Ausführlicheres mittheilen zu können.

Es wäre zu wünschen, dass Dr. Langer das Gift in methodischer Weise nicht nur an Thieren, sondern auch am gesunden Menschen prüfen möchte; erst so wäre dann die Brücke geschlagen, die zu der praktischen Verwerthbarkeit des Mittels am Krankenbette führt.

Ueber den Werth von Lachesis in gangränösen Krankheitszuständen.

Von Dr. **Lambreghts jun., Anvers.**

(Aus dem „Journal belge d'homoeopathie.")

In Lachesis und den ihm verwandten Mitteln, wie Crotalus und Naja etc., besitzen wir Agentien, die uns bei der Bekämpfung infectiöser Bluterkrankungen, die häufig in Gangrän endigen, grosse Hilfe leisten können. Diese Thatsache kann uns nicht Wunder nehmen, wenn wir uns die tiefeingreifende Wirkung des Schlangengifts auf den Organismus vergegenwärtigen. Werfen wir einen Blick auf die Pathogenese von Lachesis, so sehen wir in der That die Symptome von Infection und Blutentmischung in hervorragender Weise. Unter ihrem Einfluss nehmen alle Entzündungen einen auffallend bösartigen Charakter an. Die Abscesse sondern einen *stinkenden* und *giftigen Eiter* ab (wie ja sämmtliche Absonderungen sich durch ihren *stinkenden* Geruch auszeichnen. Ref.), der, von den Lymphgefässen und Venen aufgenommen, zur Entstehung von Phlebitis und Pyämie Anlass giebt; die Verletzungen (Wunden) und Geschwüre werden putrid und brandig, die Hautausschläge zeigen eine verdächtige Beschaffenheit; die Infection des Blutes verräth sich durch Ecchymosen der Haut, Purpura, Blutungen aus dem Darmtract, Harnblutung etc. Gleichzeitig mit diesen localen Symptomen treten uns allgemeine Erscheinungen entgegen, d. i. ein adynamisches Fieber in typhoider Form mit bedeutendem Kräfteverfall, Delirien, kalten Schweissen etc.

Auf Grund des Aehnlichkeitsgesetzes hin können wir schon à priori annehmen, dass ein Stoff, der im Organismus so tiefe Veränderungen zu erzeugen vermag, auf die krankhaften Zustände, denen er entspricht, einen beträchtlichen Einfluss ausüben müsse. Dies hat denn auch die klinische Erfahrung in vollem Maasse bestätigt. In der That finden wir in der homöopathischen Literatur zahlreiche Beispiele von Heilungen, die von Lachesis und seinen Seitenverwandten in infectiösen Bluterkrankungen mit drohendem Ausgange in Gangrän bewirkt worden sind. Verf. bespricht sodann einige derartige recht schwere Fälle, die er theils in seiner Privatklinik, theils auf dem Bureau de Bienfaisance, in der Armenpraxis, beobachtet hat.

1. Ein Fall von *einem typhoiden Fieber mit Darm- und Harnblutungen, Gangraena penis, Decubitus* am *Kreuzbein — Heilung.*

Im April d. J. hatte Verf. einen jungen Mann von 28 Jahren von kräftiger Constitution, ohne besondere erbliche Belastung, in Behandlung. Der Kranke klagte seit einigen Wochen über allgemeines Unwohlsein mit herumwandernden Schmerzen in den Gliedern, Appetitverlust, Durst, flüssige Stühle, Kopfweh, Schlaflosigkeit. Die Zunge war mit einem sehr dicken, weisslichen Beleg bedeckt, der Urin enthielt einen starken, sedimentösen Niederschlag; gleichzeitig bestand eine leichte, fieberhafte, Abends mehr ausgesprochene Bewegung. Entsprechend dem Krankheitsbilde wurde Baptisia in der 3. Dil., 4 Mal täglich, gegeben. Indessen steigerte sich der Zustand und liess sich bald ein schwerer Typhus constatiren. Gegen Mitte der zweiten Woche boten sich folgende Symptome dar: Wiederholt Nasenbluten, Auftreibung des Bauches mit Druckempfindlichkeit und Gargouillement in der linken Darmbeingrube. Die Zunge trocken, die Stühle flüssig, gelblich gefärbt, Delirium mit Hallucinationen, grosse Hinfälligkeit, Temp. 40° C. mit Remissionen des Morgens, Puls 120. Auf dem Bauche einige Roseolaflecke; von Seiten der Athmungsorgane nichts Krankhaftes.

Verordnung: Acid. phosph. 3., kalte Abwaschungen des ganzen Körpers, der dann in eine Wolldecke eingehüllt wurde.

Die Krankheit setzte ihren regelmässigen Lauf fort, als sich am 14. Tage Symptome von höchst bedenklicher, das Leben bedrohender Art zeigten. Zunächst eine Blutung aus dem Rectum, sodann nach einigen Stunden eine starke Hämaturie.

Verordnung: Hamamelis und Acid. phosph. 3.

Die Blutungen erfolgten nun in verschieden langen Zwischenräumen, aber weniger stark, und hörten nach fünf Tagen völlig auf. Diese Complicationen hatten den Kranken sehr heruntergebracht und die Prognose sehr ungünstig gestaltet. Zur Stärkung Bouillon, Wein und einige Gaben China. Da tauchte plötzlich eine neue Complication auf. Der Penis wurde der Sitz einer bedeutenden ödematösen Anschwellung, und gegen die Mitte seiner Rückenfläche zeigte sich bald ein schwärzlicher, leuchtender, carbunculöser Fleck, der sich schnell nach der Spitze des Gliedes hin ausbreitete und den schrecklichen Geruch der Gangrän von sich gab. Es wurde sofort *Lachesis 6.*, alle 15 Minuten eine Gabe, verordnet.

Verf. löste die abgestorbenen Theile von den gesunden und legte so die Eichel und einen Theil des Corpus cavernosum bloss, die schon von kleinen bösartig aussehenden Geschwüren übersät waren. Alle diese Theile wurden mit Carbolwasser gewaschen und mit einer dicken Schicht von Jodoform bedeckt. In gleicher Weise wurden die Brandflecke, die sich inzwischen am Kreuzbein gebildet hatten, verbunden

Unter der Einwirkung von Lachesis stand die Gangrän still, der Kranke, ein Bild des Elends mit Erwartung des letzten Hauches, spürte bald eine erhebliche Besserung. Die Geschwürsflächen der Eichel und des Corpus cavernosum nahmen eine mehr rothe, gesündere Färbung an und vernarbten nach Verlauf von 14 Tagen. Die Zunge reinigte sich, Appetit und Kräfte stellten sich wieder ein, und heute befindet sich der junge Mann in voller Gesundheit und hat nur eine etwas weit ausgedehnte Beschneidung als Andenken von der schrecklichen Gefahr, der er entgangen ist, zurückbehalten.

(Ganz ohne Einfluss wird die hier gut angezeigte Carbolsäure und das Jodoform in diesem Falle doch nicht gewesen sein. Ref.)

Infections-Wunde.

Dr. Lambreghts hatte sich, währenddem er den obigen Fall behandelte, eine leichte Verletzung am linken Zeigefinger zugezogen, auf die er Vorsichts halber einen kleinen Verband angelegt hatte. Schon war diese Wunde auf dem Wege der Vernarbung, als sich, während er die mortificirten Theile von dem Penis des Kranken wegnahm, bei ihm selber der Verband verschob und die Wundfläche mit der Brandjauche in Berührung kam. Trotzdem er nun sofort die Wunde mit Carbolwasser wusch und er alle erforderlichen Vorsichtsmassregeln traf, stellten sich doch am folgenden Tage stechende Schmerzen im Zeigefinger ein; diese breiteten sich bald nach dem Rücken der Hand und den Vorderarm aus und steigerten sich in der Nacht in dem Maasse, dass er kein Auge schliessen konnte. Die Wunde war der Sitz einer bläulich-lividen, Böses verheissenden Anschwellung geworden. Er nahm Lachesis 6. Unter dem Einfluss dieses Mittels verminderten sich die Schmerzen merklich, während gleichzeitig eine im Verhältniss zum geringen Umfange der Verletzung ausgiebige Eiterung sich bildete. Die Anschwellung verschwand und die Stelle verheilte nach zehn Tagen vollständig, wobei auf der Rückenfläche des Zeigefingers eine kleine linienförmige, noch jetzt sichtbare, Narbe zurückblieb.

Jahr giebt in seinem Handbuch der Homöopathie Verletzung beim Seciren als ein klinisches Symptom von Lachesis an. Die mitgetheilte Beobachtung bestätigt die praktische Wichtigkeit dieses Symptoms in vollem Maasse.

3. Erysipelas gangraenosum bei einer Schwangeren — Abortus — Heilung.

Es handelt sich hier um eine arme Frau, die sich eine Angina zugezogen hatte. Pat., 32 Jahre alt, Mutter von drei Kindern, war von einer schwäch-

lichen, hinfälligen Constitution, und das umsomehr, als sie seit drei Monaten Gravida war. Ein Jahr vorher hatte sie Dr. L. an einer Verletzung am Fusse behandelt, zu der sich eine das ganze Bein befallende Rose gesellt hatte. Letztere war der homöopathischen Behandlung schnell gewichen. Es war also bei dieser Pat. eine gewisse Disposition zur derartigen Affection vorhanden.

Für jetzt klagte sie über einen lebhaften Schmerz im Halse, sowie über grosse Schlingbeschwerden beim Schlucken von Flüssigem. Bei der Untersuchung zeigte sich die ganze Schleimhaut des Halses lebhaft roth, geschwellt und ödematös. Dabei Schmerzen und Schwere in allen Gliedern, hohes Fieber von 40,2, 120 Pulsen; beträchtliche Hinfälligkeit.

Verordnung: Zunächst Aconit. 3 und Apis 3., letzteres wegen der ödematösen und rosenartigen Anschwellung des Halses.

Es zeigte sich nach einigen Tagen eine merkliche Besserung der Angina. Schmerz und Anschwellung minderten sich, so dass Pat. schon ohne zu grosse Beschwerde schlucken konnte. Trotzdem blieb das Fieber auf derselben Höhe, was eine bedenkliche Complication befürchten liess. Und wirklich plötzlich wurden beide Hände auf dem Rücken geschwollen und stark geröthet, eine Affection, die sich bald auf den Vorderarm hin ausbreitete. Auf der kranken Hautfläche erhoben sich hier und da grosse Blasen, die sich alsbald mit schwarzem Blut füllten, und, wenn sie platzten, entdeckte man umfangreiche Ulcerationen von schwärzlicher Färbung und Brandgeruch. Die Zunge wurde trocken und die Kranke delirirte während der Nacht. Sie erhielt Lachesis 6. und die Geschwürsflächen wurden mit Jodoform bestreut. Der Zustand der Kranken war hoffnungslos, doch dank der mächtigen Wirkung des Mittels trat bald eine Wendung zum Bessern ein. Das Delirium hörte auf, die Zunge wurde feucht, und das Fieber verlor bedeutend an Heftigkeit. — Die Genesung zog sich sehr in die Länge, da die auf den Geschwürsflächen stattfindende Eiterung Pat. in hohem Grade schwächte und noch überdies, da das Allgemeinbefinden schon ziemlich befriedigend war, Abortus mit Abgang eines todten Foetus hinzukam.

Der Abortus war von einer ausgiebigen Blutung begleitet, die jedoch von Sabina 3. Dec. bald gehemmt wurde. — Gegen die im Laufe der Genesung hervortretende Schwäche und Anämie wurden einige Gaben China gereicht. Nach sechs Wochen konnte dann die Frau, völlig hergestellt, ihren Geschäften wieder nachgehen.

Stomatitis gangraenosa. — Heilung.

Ein 7jähriger Knabe, aus einer armen Familie, hatte nach überstandenen Masern eine Stomatitis bekommen. Der kleine Kranke war blass, schwach, schlecht ernährt; Appetit gut, aber die Stuhlentleerungen waren häufig und dünnflüssig. — Bei der Untersuchung zeigte sich auf der Innenfläche des Mundes, in der Höhe der Zahnfleisch-Wangenfalte der linken Seite, eine breite Ulceration von grauschwärzlicher Färbung und einem starken Gangrän-Geruch; die Wange derselben Seite war der Sitz einer ziemlich bedeutenden ödematösen Anschwellung. Die Drüsen am Halse und unterhalb des Unterkiefers waren geschwollen.

Das Geschwür wurde mehrmals täglich mit einer Bor.-Lösung bespült; innerlich wurde Lachesis 6., stündlich 1 Gabe, verabreicht.

Unter dieser Behandlung liess sich nach vier Tagen ein Stillstehen der Gangrän feststellen; die Ulceration hatte ein rothes, besseres Aussehen, und die Geschwulst der Fläche war merklich zurückgegangen. Nach Verlauf von 14 Tagen war volle Vernarbung eingetreten. Da das Kind offenbar scrophulös war, so erhielt es Calc. carb. 6., wonach denn auch die Drüsenanschwellungen allmählich verschwanden. Dr. **Mossa.**

Acute parenchymatöse Nephritis — „Acuter Morbus Brightii" — Arsen.

Von Dr. **John M'Lachlan** in **Oxford.**

Verf. schreibt: „Ich wurde zu einem 13jähr. Knaben gerufen, der sich erkältet haben sollte und Schmerz hinter dem Brustbein und einen kurzen, trockenen Husten hatte. Er klagte über Herzklopfen. Ich kann kurz und bündig sagen, dass dies ein Fall war, in dem ich nicht besonders ‚glänzte,' aber ich hoffe, es wird dazu beitragen, Anderen die Lehre zu geben, allemal eine vollständige und gründliche physikalische Untersuchung vorzunehmen. Bei meinem ersten Besuche verordnete ich Bryonia 30. Tags darauf waren die Schmerzen in der Brust verschwunden. Das Herz des Kranken fiel mir aber sehr auf; seine Schläge waren langsam und stark und aller 4 oder 5 Schläge schien immer einer auszusetzen. Es war eine Art ‚stolpernde' Thätigkeit — wie ein Riese in seinem Marsche that das Herz 3 oder 4 mächtige majestätische Schritte, und dann schien es, als ob des Riesen Zeh gegen etwas gestossen wäre, was ihn zum Vorwärtsstolpern brachte; dann war das Gleichgewicht wieder hergestellt und so ging es weiter. Der Herzschlag war so mächtig, dass er den Knaben und das Bett, auf dem er lag, erschütterte. Fieber war nicht da. Da ich erfuhr, dass er sehr gern Fussball und Cricket spielte, so neigte ich mich zu der Annahme, dass die Herzhypertrophie von über-

mässiger Leibesanstrengung herrühren möchte, obwohl er für ein solches Leiden doch gar zu jung erschien. Jedenfalls gab ich Arnica 30. (und reservirte mir Arsenicum als das nächst entsprechende Mittel). Für die folgenden zwei Tage trat keine wesentliche Besserung ein und ich fühlte, ich sei noch nicht an die Wurzel des Uebels gekommen. Inzwischen hatte Patient einen ‚biliösen' Anfall gehabt, und der Husten war wiedergekehrt. Die Mutter meinte, sein Gesicht sei aufgedunsen, besonders unter den Augen. Ja, nicht bloss Oedem unter den Augen, sondern auch um die Knöchel war recht bemerkbar. Ich dachte jetzt an Apis und Arsen., liess mir jedoch, ehe ich etwas verordnete, eine Probe vom Urin geben, und ich fand, dass fast die Hälfte Eiweiss darin war. In Rücksicht auf den Zustand des Herzens, des Oedems und des Eiweisses im Urin verabreichte ich nun Arsen. 30. in Wasser gelöst, alle 3 Stunden eine Dosis. Die Wirkung war sehr deutlich — er ‚überschwemmte' das Bett drei- oder viermal in der Nacht, nachdem er die erste Gabe Arsen. genommen hatte, und so mehrere Nächte danach — und das ging so mehrere Wochen fort, dass er das Bett unwillkürlich benässte, obwohl das vorher gar nicht zu seiner Gewohnheit gehörte. Die Sache besserte sich nun sehr schnell, das Oedem schwand, die Herzthätigkeit wurde bald normal, und nach Verlauf von sechs Wochen war der Urin völlig eiweissfrei und blieb es auch. — Später ermittelte ich, dass etwa zehn Tage vor meinem ersten Besuch der junge Patient an einem nebeligen Nachmittag draussen beim Spiel des Fussballs thätig gewesen, um welche Zeit die Krankheit wohl ihren Anfang genommen hat. Bis dahin hatte ich Herzhypertrophie mir immer nur mit der chronischen Form von Brightscher Krankheit verbunden vorgestellt, insbesondere mit der chronischen interstitiellen Nephritis (der „granularen Entartung"); indessen der obige Fall deutet darauf hin, dass wir Hypertrophie des Herzens (oder wenigstens alle physikalischen Zeichen einer solchen) selbst frühzeitig im Verlaufe eines acuten Morbus Brightii haben können, wo die fibröse Ausschwitzung in das arterio-capilläre Gefässsystem — was man ja als die Hauptursache von Hypertrophie und chronischer interstitieller Nephritis ansieht — zweifelsohne fehlen kann. — Die Herzhypertrophie in diesem Falle schien mir ein Grund mehr für die Wahl von Arsen. als Heilmittel zu sein, denn in manchen Fällen von Arsenvergiftung (wenigstens bei Thieren), die zu Veränderungen in der Niere führten, hat man das Herz hypertrophisch gefunden" (vgl. Anglio's Fall).

(The monthly homoeopathic Review. Nov. 2. 1896.)

M.

Dr. Gustav Schwabe's Augenklinik in Leipzig.

Bericht über die Jahre 1895—96.

Dieser Bericht ergiebt, dass in der Schwabe'schen Augenklinik 1895—96 die Frequenz der Hilfesuchenden eine recht beträchtliche, über 15000, gewesen, an denen auch eine ziemlich bedeutende Zahl von kleinen und grösseren Operationen zur Ausführung gekommen ist. — Nicht unwichtig erscheint uns, was Dr. G. Schwabe über die ambulante Ausführung von Augenoperationen in seinem Jahresbericht bemerkt. Während er schon seit Jahren Lidoperationen, Strabotomieen, Iridectionen zum grossen Theil ambulant ausgeführt hat, hat er sich seit zwei Jahren, durch besondere Verhältnisse der Patienten bewogen, wiederholt dazu entschlossen, auch Cataract-Extractionen ambulant vorzunehmen und zwar mit vorzüglichem Erfolge. — Bisher hat man ja nach solchen Operationen immer auf möglichste Ruhe der Patienten gehalten. Hier war es ihnen gestattet, nachdem das operirte Auge verbunden war, ihren Heimweg zu Fuss oder Wagen bei heller Tagesbeleuchtung, oft mehrere Kilometer weg, zurückzulegen. Dabei kamen keine Klagen schlimmerer Art, als sonst bei klinischer Nachbehandlung vor. — Verf. sagt: „Die meisten ambulant behandelten Extractionen sehen beim ersten Verbandwechsel, am vierten Tage, auffallend reizlos aus, so dass ich den Eindruck erhielt, dass die Anpassung der operirten Patienten an die gewohnten Lebensbedingungen und der theilweise Genuss frischer Luft die Heilung schneller und natürlicher bewirke. Jedenfalls ist auch der bei ambulanter Behandlung regeren Thätigkeit der Thränensecretionen, welche als natürliche Desinficienz des Augapfels zu betrachten ist, ein kokkenwidriger Einfluss beizumessen."

Wenn auf diese Weise das cito, tute et jucunde erreicht werden könnte, wäre es für viele Kranke ein grosser Gewinn.

Wie andere Augenärzte, hält auch Dr Gustav Schwabe bei hochgradiger Kurzsichtigkeit, namentlich wenn noch schwere, den Sehverlust bedrohende, Complicationen vorhanden sind, ein operatives Eingreifen für angezeigt und berichtet über mehrere mit gutem Enderfolge aus gedachtem Grunde vorgenommenen Operationen. — Er kommt hierbei zu folgenden Schlüssen:

1. Beim männlichen Geschlechte erscheine eine solche Operation nicht vor dem 30. Lebensjahre gerathen, weil sonst die gesammte Ausbildung und die Sicherung einer entsprechenden Lebensstellung durch Erschwerung der Nährarbeit unverhältnissmässig leiden werde, und ausserdem die Männer, obwohl sie ebenso viele Fälle hochgradiger Kurzsichtigkeit darbieten, wie die Frauen, bei den

gleichen Graden der Kurzsichtigkeit eine weit bessere Sehschärfe besitzen, als die Frauen; schliesslich treten die Myopie-Complicationen beim Manne erst zwischen dem 30. und 40. Lebensjahre häufiger auf.

2. Beim weiblichen Geschlecht dagegen treten Complicationen bei hochgradiger Myopie doppelt so häufig auf, als beim männlichen. Dem weiblichen myopischen Auge drohen schon bei Myopie von 6—10 D. schwere Complicationen (Erkrankung der Macula, centrale Hämorrhagie etc.), während beim Manne meist erst die hohen Grade (über 10 D.) solche Gefahren mit sich bringen. Besonders erscheinen die klimakterischen Jahre gefährlich für das hochgradige myopische Auge, zweifelsohne bedingt durch den zarteren Bau des weiblichen Organismus, den Mangel an kräftigender Muskelarbeit in frischer Luft und durch schwächende Einflüsse, denen das weibliche Geschlecht vom Beginn der Pubertät bis über das Klimakterium hinaus so mannigfach ausgesetzt ist. — Wenn wir vom homöopathischen Standpunkte aus auch bei der Myopie und ihren Complicationen zunächst den Fall mit innerlichen Mitteln zu behandeln suchen werden, so werden wir doch, falls diese versagen und Gefahr für das Sehvermögen droht, zu der operativen Behandlung auch unsere Zuflucht nehmen.

Dr. **Mossa**.

Ein Fall von perniciöser Anämie.

Von Dr. F. S. **Arnold**.

Am 18. März 1895 stellte sich ein 63j. Mann vor wegen eines Zustandes zunehmender Schwäche, die von Athemlosigkeit und einer auffallenden Blässe der Haut begleitet war. Er hatte zuerst einige Wochen vor Weihnachten 1894 eine Schwerfälligkeit bei der Bewegung bemerkt und war das ganze Jahr hindurch nicht wieder zu seinem früheren Gesundheitszustande gelangt.

Krankheitsbild: Das Gesicht zeigt eine helle, apfelsinengelbe Färbung, Lippen und Lidbindehaut sind äusserst blass. Die Conjunctiva des Auges erscheint wie perlenartig. Er ist ausserordentlich abgemagert, aber nach seiner und seiner Frau Meinung nicht mehr als gewöhnlich; er hatte niemals viel Fleisch auf den Knochen gehabt. — Schmerzen hat er keine. Das Epigastrium ist gegen Druck etwas empfindlich, von einer Geschwulst ist nichts zu bemerken. Etwas Oedem um die Knöchel. Appetit gering, Verstopfung des Stuhles. — Urin hochgefärbt, spec. Gew. 1020, enthält eine Spur von Eiweiss; beim Stehen lässt er einen beträchtlichen rothbraunen, flockigen Niederschlag fallen, der unter dem Mikroskop amorph erscheint. Eine Blutprobe, die ziemlich schwer zu erlangen war, zeigte unter dem Mikroskop eine auffällige Erscheinung. Ein ziemlich beträchtlicher Theil der rothen Blutkörperchen zeigte eine merklich verschobene Form (Poikilocytosis). Ovale, perlförmige, kugel- und flaschenförmige Körperchen waren sehr zahlreich. Aufmerksame, längere Beobachtung gab eine bestimmte, lebhafte Bewegung in den stärker verschobenen Körperchen zu erkennen, doch war es nicht die sonst als amöboide beschriebene. Die Bewegungen waren schneller, stossender, pendelnder Art. — Der Pat. hatte eine Zeit lang unter (allopathischer) Behandlung gestanden und Eisen regelmässig, aber ohne den geringsten Erfolg genommen.

Verf. stellte die Diagnose auf perniciöse Anämie und verordnete Arsenicum album 3. Dec. 3 Mal täglich 3 Tropfen.

25. März 1895. Wenig Veränderung. Er fühlt sich etwas besser und kräftiger. Die Beschaffenheit des Blutes in Hinsicht auf die Poikilocytosis fast dieselbe. — Arsen. alb. 3. Dec. 3 Mal täglich 5 Tropfen.

5. April. Appetit besser. Blut unverändert. Arsen. alb. 1., 2 Mal täglich 3 Tropfen nach dem Essen.

16. April. Entschieden besser. Die Bewegungsfähigkeit hat viel zugenommen. Ebenso zeigt das Blut eine deutliche Besserung an. Ars. alb. 1., 3 Mal täglich 2 Tropfen.

30. April. Er fühlt sich „wundervoll besser und kräftiger." Contin.

28. Mai. Viel besser; er kann zwei (englische) Meilen ohne besondere Mühe gehen. Er war sogar an diesem Tage, was nicht zu billigen wär, eine Strecke gerannt, um einen Bahnzug zu erhaschen. Die missförmigen Blutkörperchen zeigen sich noch in ziemlicher Anzahl. Contin.

20. Juni. Er war drei Wochen auf dem Lande gewesen. Erschien nach allen Richtungen hin wohl. Während seiner Ferienzeit hatte er mehrmals 10 (englische) Meilen an einem Tage zurückgelegt. — Appetit sehr gut. Die Beschaffenheit des Bluts sehr deutlich gebessert. Missförmige Körperchen schwer noch zu entdecken; die Mehrzahl hat normales Aussehen.

11. März 1896. Der Mann ist bis jetzt wohlauf gewesen, hat eine ausgezeichnete Gesichtsfarbe, und ist in einem trefflicheren Gesundheitszustande, als er seit Jahren gewesen.

Verf. sagt zum Schluss:

Wir haben hier einen schönen Fall von perniciöser Anämie vor uns. Das Hauptinteresse beansprucht die sonderbaren Bewegungen, die in den am meisten missförmigen rothen Blutkörperchen beobachtet worden sind, sowie die stetige Besserung

derselben unter der Anwendung einer geringen Dosis von Arsen. Damit ist die von manchen Aerzten der alten Schule aufgestellte Ansicht, dass nur starke Dosen von Arsen in der Behandlung von perniciöser Anämie von einigem Nutzen sei, als falsch erwiesen. Es ist in der That guter Grund für die Annahme vorhanden, dass der Procentsatz von Erfolgen mittels der Arsenbehandlung in den Händen der sich selbst „wissenschaftlich“ nennenden Collegen der alten Schule bedeutend höher sich stellen würde, wenn sie eine mehr gemässigte Dosis acceptiren würden; wir würden dann auch von wenigen Fällen lesen von Patienten, die man wegen ihrer angeblichen „Intoleranz“ gegen Arsen hat sterben lassen.

(The Monthly Homoeopathic Review. 1. Febr. 1897.)

Dr. **Mossa**.

Vom Büchertische.

Die Individualität vom allgemeinen, menschlichen und ärztlichen Standpunkte von Dr. med. J. Fröhlich. Stuttgart. Zimmer's Verlag. (Referat folgt später.)

Homöopathischer Kalender für das Jahr 1898. Herausgegeben von der homöopathischen Centralapotheke Dr. Willmar Schwabe in Leipzig.

Dieser Kalender erscheint jetzt zum siebenten Male, ein Zeichen, dass er sich der Gunst des homöopathischen Publikums erfreut. Abgesehen von den allgemeinnützlichen Notizen enthält er viel die Homöopathie speciell betreffende, interessante Artikel. So eine Chronik der Homöopathie für das Jahr 1896/97, eine Galerie um die Homöopathie verdienter Männer, wie Schweikert, Werner, Gersdorf, Weihe, Bruckner mit Porträts; ein wesentliches Stück aus Hahnemann's Lebensgeschichte, mit Benutzung neu aufgefundener Quellen, worin besonders die Epoche von Hahnemann's Uebersiedelung von Cöthen nach Paris authentisch dargestellt ist. Das Belletristische, nicht ohne Zusammenhang mit medicinischen Verhältnissen, ist durch zwei Novelletten, der Humor und Witz, meist treffend, durch eine fortlaufende Reihe medicinischer Anekdoten vertreten. Die zehn Gebote der Gesundheitslehre von Prof. Dr. Hegewald erscheint als treffliche Zugabe. — Die Angabe der Sammelzeit homöopathischer Arzneipflanzen erhöht die Brauchbarkeit des Kalenders nicht wenig.

Homöopatisk Tidsskrift. Von Dr. P. P. Örum. Aarhus 1897.

Es liegen uns einige Monatshefte einer neuen in Aarhus, Jütland, in dänischer Sprache geschriebenen homöopathischen Zeitschrift vor. Da das bischen Dänisch, das wir im Feldzuge von 1864 gelernt, zum Verständniss dieses Blattes nicht genügt, so giebt uns vielleicht der verehrte College Herr Dr. Hansen in Kopenhagen einmal einen Bericht über Inhalt und Werth desselben. Jedenfalls heissen wir das Erscheinen dieser dänischen homöopathischen Zeitschrift willkommen.

Aerztliche Patrouillengänge. Von Dr. Oberdörffer, dirig. Arzt des Sanatoriums Godesberg a. Rhein. Godesberg 1897. Preis 60 Pfg.

Verf. unterzieht in allgemein verständlicher Form die Heilweise der modernen Heilkunst einer sachlichen Prüfung und geisselt die schweren Schäden einer einseitigen, schablonenhaften Krankenbehandlung. Sein Standpunkt ist der, dass der praktische Arzt sämmtliche Heilfactoren beherrschen und diese, jeden einzelnen Fall individualisirend, anwenden solle. Besonders hebt er die Hygiene und Diätetik als wirksame Stütze des ärztlichen Handelns hervor. In der allseitigen Ausbildung des Arztes auf den Universitäten und in späterer eigener Fortbildung, besonders in den physikalischen Heilfactoren, erblickt er denn auch das beste und einzige Mittel zur Zurückdrängung des umsichgreifenden Kurpfuscherwesens, während er von einem Gesetz gegen die Kurpfuscherei kein Heil erwartet. — Ueber die homöopathische Heilmethode schweigt er sich dagegen vollständig aus. Abgesehen von diesem Manko, ist die Broschüre beherzigenswerth.

Centralblatt für Kinderheilkunde. Eine Monatsschrift für praktische Aerzte, herausgegeben von Dr. E. Grätzer, prakt. Arzt in Sprottau. II. Jahrgang.

Diese Zeitschrift ist wohl geeignet, jedem Arzt, der sich für Kinderheilkunde interessirt, im Laufenden mit dem auf diesem Gebiete zu Tage geförderten theoretischen wie praktischen Leistungen der herrschenden Schule zu erhalten. — Wer eine Uebersicht über die gesammte Fachliteratur monatlich haben will, den verweisen wir auf die **Excerpta medica**.

Dr. **Mossa**.

Denkmalsfeier in Cöthen.

Am 15. December fand in Cöthen die feierliche Enthüllung eines Denkmals statt, welches der Geh. Commerzienrath Wittig zwei um diese Stadt hochverdienten Männern, unserm Meister Hahnemann und — dem Dr. Arthur Lutze, gestiftet hat. In der Mitte einer auf geschliffenem Sandstein erbauten Halbrotunde erhebt sich die in Bronce ausgeführte Idealfigur der Hygiea, während an den Enden die aus weissem kararischen Marmor gebildeten Büsten beider Männer mit wohlgelungenen Porträts angebracht sind.

Sanitätsrath Dr. Würzler aus Bernburg hielt die Weiherede, worin er Hahnemann's Verdienst um die

Medicin in gerechter Weise hervorhob, und das Denkmal als ein rühmliches Zeugniss der Dankbarkeit des Stifters gegen Hahnemann und seinen Schüler anerkannte, das aber auch als ein Wahrzeichen von der Fürsorge der anhaltinischen Fürsten für ihre Unterthanen und von dem grossmüthigen Schutze, den sie der Wissenschaft und ihren verfolgten Vertretern gewährt, zu der Nachwelt sprechen soll. — Beide Männer haben ja in der That in Cöthen nach vielen unfreiwilligen Irrfahrten eine freundliche Heimstätte und einen friedlichen Wirkungskreis gefunden, was denn wiederum dieser Stadt einen weithin geachteten Namen und einen bis auf unsere Zeit fortwirkenden, günstigen Einfluss auf ihre Industrie und ihren Wohlstand eingetragen hat. — Namentlich von diesem Gesichtspunkt aus ist die Zusammenstellung beider Männer auf einem Denkmal nicht unbegründet.

Anzeigen.

Dr. m. Theinhardt's Hygiama

zeichnet sich vor **Hämatogen, Somatose, Nutrose, Eucasin, Leguminosen, Peptonen** etc. durch grossen Wohlgeschmack und Preiswürdigkeit aus und wird wegen seines hohen Nährwerthes und überaus leichter Verdaulichkeit unter vielen anderen Aerzten empfohlen:

Bei Magen- und Darmleiden von Geh. Med.-Rath Prof. *Dr. Kussmaul*, Heidelberg, Med.-Rath *Dr. Sotier*, Kissingen.

Bei Skrophulose und bei Magengeschwür von San.-Rath Prof. *Dr. Biedert*, Hagenau, Prof. *Dr. von Jürgensen*, Tübingen.

Bei fieberhaften Erkrankungen, Rekonvalescenz von Prof. *Dr. von Noorden*, Frankfurt a. M., Prof. *Dr. von Säxinger*, Tübingen.

Bei Typhus abdominalis von Prof. *Dr. med. Rich. Schulz*, Braunschweig, Prof. *Dr. med. Blasius*, Braunschweig.

Bei Bleichsucht, Blutarmuth, mangelhafter Ernährung von Ob.-Med.-Rath *Dr. von Landenberger*, Stuttgart, Prof. *Dr. med. H. Fetzer*, Stuttgart.

Bei künstl. Ernährung und nervöser Verdauungsschwäche von Geh. Med.-Rath *Dr. Pelmann*, Bonn, San.-Rath. *Dr. Fries*, Nietleben.

Nur höchste Auszeichnungen, zuletzt München — 1897 — goldene Medaille.

Wissenschaftliche Urtheile, Analysen und Gratis-Muster durch

Dr. Theinhardt's Nährmittel-Gesellschaft, Cannstatt.

Nachstehend verzeichnete Apotheken empfehlen wir als

Haupt-Depôts

unserer homöopathischen Arzneien, Hausapotheken etc. — Dieselben haben sich verpflichtet, alle Arzneien etc. von uns nur in Originalpackungen mit einer unsrer Firmen zu beziehen und weiter zu verkaufen, sodass volle Garantie für Echtheit und beste Qualität den verehrten Käufern geboten ist.

Karl Otte's Fischmarkt-Apotheke, Hamburg, Fischmarkt.

Julius Hopp, Löwen-Apotheke, Freiburg i. Baden.

Joh. Manecke, Hof-Apotheke, Magdeburg.

Dr. C. Hof's Apotheke, Pforzheim (Baden), gegenüber dem Rathhause.

Apotheker **Bulterman & Zoon, Rotterdam,** Hoogstraat.

Centraal-Apotheek J. W. Florijn, Haarlem, Groote Houtstraat 78.

Weitere Depôts folgen in allen grossen Städten.

Die vereinigten Leipziger homöopathischen Apotheken:
Täschner & Co., Homöopathische Central-Apotheke, A. Marggraf's homöopathische Officin und **Carl Gruner's homöopathische Officin** (früher in Dresden).

☛ Wichtig! ☚

Revisionsmässige Einrichtung der ärztlichen Hausapotheken betr.

Nachdem in einem Regierungsbezirke in Westphalen wiederum neue Anforderungen gestellt worden sind, gebe ich Folgendes bekannt:

Der **Phosphor** und seine Präparate dürfen nicht mehr in den bisherigen Giftschränken untergebracht werden, sondern in einem **besonderen eisernen Schränkchen.**

Für **Morphium** muss auch ein besonderes Schränkchen mit den Mitteln in **3**-eckigen Gefässen und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser, Löffel, Gewichte etc.) angeschafft werden.

Desgleichen für **Moschus** ein besonderer Kasten mit den Mitteln in revisionsmässig signirten Gefässen, und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser etc.).

Ich offerire somit Folgendes:

1. Eiserne **Phosphor-Schränkchen,** 29 cm hoch, 34 cm breit, 17 cm tief, mit 2 Abtheilungen, leer 15.— Mk.

In diese kommen die schon vorhandenen Gefässe und Utensilien.

2. **Morphium-Schränkchen** von Holz, imitirt Nussbaum oder Eiche etc., 47 cm hoch, 26 cm breit, 17 cm tief, aussen Porzellanschild „Morphium," leer 20.— Mk.

Enthaltend:

		Preis	
mit Papierschildern	1 dreieckiges Gefäss für Morphium purum	-.60	Mk. (mit eingebrannter Schrift 1.50 und 1.80)
	1 „ „ für Morphium-Verreibungen	—.60	„
	1 „ „ für Morphium-Lösung	—.80	„
	1 Mörser mit Pistill und Schrift	3.50	„
	1 Handwaage mit Schrift	5.50	„
	1 Trichter mit Schrift	1.—	„
	1 Löffel	—.90	„
	Diverse Gewichte	2.50	„
	1 Pincette für Gewichte	—.75	„

3. **Moschuskästen** aus Blech, 25 cm lang, 13 cm breit, 12 cm hoch, signirt „Moschus," leer 6 — Mk.

Enthaltend:

		Preis	
m. Papierschildern	1 gelbes Glasstöpselglas: 25,0, für Tinct. moschi	-.30	Mk.
	1 „ Glasstöpselglas: 25,0, für Moschus-Verreibung	—.35	„
	1 Porzellanmörser mit Pistill und Schrift	3.—	„
	1 Handwaage mit Schrift	5.50	„
	1 Hornlöffel mit Schrift	—.90	„
	1 Trichter mit Schrift	1.—	„
	12 Pulverschiffchen mit Schrift	6.—	„
	1 Pincette für Gewichte	-.75	„
	Diverse Gewichte	2.50	„

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 136. **Leipzig, den 20. Januar 1898.** **No. 3 u. 4.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Ein Fall von Rhinosclerom.

Von Dr. **M. F. Kranz-Busch**, **Wiesbaden**.

In nachstehenden Zeilen möchte ich über einen Fall berichten, der aus zwei Gründen ein hohes Interesse beanspruchen muss. Erstens handelt es sich hier um eine höchst seltene Krankheitsform und zweitens um deren noch selteneren Ablauf i. e. Heilung. Dass diese Heilung auf homöopathischem Wege erzielt wurde, ist für mich die freudige Veranlassung, sie hier zu veröffentlichen.

Es handelt sich um *Rhinosclerom.* Das Rhinosclerom ist bekanntlich eine Neubildung, die zu den infectiösen Granulationsgeschwülsten gehört. Die erste Beschreibung derselben erhielten wir im Jahre 1870 durch Hebra und Kaposi. Während die Krankheit in Oesterreich-Ungarn, Italien, Russland und Amerika zur Beobachtung gekommen ist, hat man dieselbe bei uns zu Lande sehr selten gesehen. Zunächst entwickeln sich am Naseneingang harte Knoten und Infiltrate. Dann breitet sich der Prozess in der Nasenhöhle und im Nasenrachenraum aus, während zugleich die äussere Nase und dann auch die Oberlippe befallen werden, meist symmetrisch. Larynx und Trachea werden nur selten von der Erkrankung ergriffen. Im weiteren Verlaufe werden die Nasenöffnungen durch die an Umfang immer mehr zunehmenden derben, breit aufsitzenden Tumoren derart verengert, dass der Patient nicht mehr durch die Nase athmen kann. Die Haut über diesen Wülsten und Knoten ist stark gespannt, erweist sich jedoch im übrigen meist als normal, nur von dunkelrother Farbe, oft auch etwas arrodirt. Die Tumoren, die ausserordentlich derb und hart sind, ja sich wie elfenbeinartige Gebilde (Hebra) anfühlen, zeigen sich nur auf Druck schmerzhaft. Hinsichtlich der Aetiologie steht es jetzt wohl fest, dass die im Gewebe des Rhinosclerom von verschiedenen Forschern (Frisch, Alvarez, Cornil) beobachteten Kapselbacillen als die Krankheitserreger anzusehen sind. Die Erkrankung befällt sowohl Männer wie Frauen und zwar meist im kräftigsten Lebensalter (20—30). Der Verlauf ist ein chronischer und stets ungünstiger. Von einer spontanen Rückbildung ist nie etwas beobachtet worden. Die vom Rhinosclerom befallenen Individuen sind äusserst beklagenswerth; denn ausser den sehr unangenehmen subjectiven Beschwerden und der Gefahr, in der sie schweben, sind sie von einem Leiden heimgesucht, das in seiner Weiterentwicklung eine fürchterliche Entstellung des Gesichts zur Folge hat. Die Therapie war bisher dieser Krankheit gegenüber ohnmächtig, und man hat sich auf eine palliative Behandlung beschränken müssen. (Erweiterung des Naseneingangs durch Laminaria etc.) Exstirpation der Tumoren hat nur zur Folge gehabt, dass die Infiltrationen noch schneller gewachsen sind, und bei der Anwendung

ätzender und antiseptischer Präparate (Milchsäure, Salicylsäure, Sublimat) hat man höchstens einen vorübergehenden günstigen Einfluss zu verzeichnen gehabt. Eine Heilung ist niemals erzielt worden. In unserem Falle wurde gleichfalls in dieser Weise verfahren und zwar auch mit negativem Erfolge, bis eine homöopathische Behandlung die bisherigen therapeutischen Versuche ablöste und, wie wir weiter unten sehen werden, die Patientin von ihrem schrecklichen Leiden erlöste.

Ich habe meinem Bruder — Dr. Bertram Kranz, jetzt in Kimberley, Südafrika — die Beschreibung des Falles übergeben zur Verwendung in seiner Dissertation „Ueber den Einfluss der Geschlechtsfunctionen, insbesondere der Schwangerschaft auf die Tumoren,“ und es ist wohl das erste Mal, dass ein homöopathisch behandelter und geheilter Fall seinen Weg in eine academische Promotionsschrift gefunden hat. Es ist noch nicht so sehr lange her, dass Dissertationen *gegen* die Homöopathie geschrieben wurden, und nun werden wir wohl bald Dissertationen *für* dieselbe geschrieben sehen. In Greifswald beginnt's zu tagen, bald schlägt's auch anderer Orten ein. Tempora mutantur!

Ich bringe nun den Fall selbst, wie er im Wesentlichen in der genannten Dissertation enthalten ist, und will nur noch zuvor bemerken, dass ich die Behandlung der Patientin im Winter 1893/94 übernahm nach dem Heimgang meines lieben Vaters, dessen Behandlungsweise, die schon ein so vorzügliches Resultat erzielt hatte, ich nur fortzusetzen brauchte, um die Patientin gänzlich wieder herzustellen.

„Frau K., 33 Jahre alt, gebürtig aus Westphalen, hat seit ihrem 20. Jahre stets in Wiesbaden gewohnt. In der Familie ist ein Leiden, wie das ihrige, nie aufgetreten. Patientin selbst war, so lange sie unverheirathet war, nie krank. Die Menses stellten sich mit dem 17. Jahre ein, waren stets spärlich und meist von dysmenorrhoïschen Beschwerden begleitet.

Patientin heirathete im 22. Jahre. Ihr Mann war immer gesund, insbesondere will er sich nicht luetisch inficirt haben. Im Jahre 1886, als Patientin 23 Jahre alt war, wurde sie zum ersten Mal schwanger. Im dritten Monat der Gravidität entstand bei ihr das Nasenleiden, dessenthalben sie im Laufe der nächsten Jahre viele Aerzte consultirte. Im Jahre 1889 stellte sie Herr Dr. B. Laquer von Wiesbaden auf dem Congresse für innere Medicin vor und zwar als einen seltenen Fall von *Rhinosclerom*, den ersten in Deutschland beobachteten. Seinem Vortrage entnehmen wir folgende ausführliche Beschreibung des damaligen Zustandes der Frau K.:

„Im Herbste 1887 bemerkte Patientin eine langsam sich entwickelnde, zunehmende Verhärtung und Verfärbung einer etwa 5-Pfennigstück grossen Stelle des rechten oberen Abhanges der Nase und einige Wochen später dieselbe Erscheinung am linken sowie am rechten Nasenflügel; sie consultirte deshalb verschiedene Aerzte, welche das Leiden theils für Krebs, theils für eine Flechte erklärten; die verschiedenfach angewandten Medicationen hatten aber keinen Erfolg. Inzwischen waren die Contouren der Nasenflügel verändert, die Nasenspitze war abgeplattet, die Flügel verbreitert und wenig beweglich, auch war an der linken lateralen Fläche des Septums ein kupferbraunrother, harter Knoten aufgetreten, sodass Patientin an Athembeschwerden litt, wegen deren sie Herrn San.-Rath Moritz Schmidt in Frankfurt a. M. consultirte. Dessen Freundlichkeit verdanke ich die Mittheilung, dass die Assistenten in Abwesenheit des Herrn Dr. Schmidt und nach dem damaligen Aussehen der Nase die Krankheit als Lupus auffassten, die Nase auslöffelten und mit Milchsäure ätzten.

Die rhinochirurgische Behandlung brachte aber der Patientin nur vorübergehende Besserung, und jetzt repräsentirt sich Ihnen die Patientin in dem vollen Umfange ihres Leidens.

Man bemerkt an der Nase (an der oberen seitlichen Kante, am Nasenflügel und am Septum) eine kupferbraunrothe, knotenförmige Verhärtung, die, da die Krankheit erst im Beginne ist, nicht die Härte von Elfenbein, wohl aber Schankerhärte besitzt, dabei ziemlich elastisch ist; die Knoten heben sich durch Farbe und Härte von der umgebenden, vollkommen normalen, weder entzündeten, noch ödematösen Haut ab. Die Knoten sind nur mit der Haut verschieblich, sind glänzend, gefäss-, haar- und follikellos, vollkommen schmerzlos, auch bei starkem Druck*), und ziemlich scharf begrenzt. Eine entzündliche Reizung ist nicht vorhanden, wenn man von dem zufälligen, durch eine nicht ganz aseptische Excision entstandenen, leichten Oedem des linken Nasenflügels absieht. Die Nase sieht abgeplattet und gequetscht aus, Patientin hat auch einen nasalen Ton beim Sprechen, und der linke Nasengang ist deutlich verengt; Oberlippe, Gaumen und Zahnfleisch sind frei von irgend welcher Härte resp. Abnormität, ebenso die Lungen und die äusseren Gehörgänge. Ein Zerfall, eine Ulceration ist nie constatirt worden, ebensowenig eine Erweichung im Centrum. Messer und Scheere dringen in das harte Gewebe ausserordentlich leicht ein; ohne eine Reaction zu hinterlassen, heilen die Wunden. Die Patientin ist am übrigen Körper gesund; sie stillt jetzt ihr gesundes Kind; Drüsen-

*) ? Die Empfindlichkeit auf Druck trat wohl erst im weiteren Verlauf der Erkrankung auf. Dr. K.-B



schwellungen, Narben fehlen auch im Gebiete der Geschwulst selbst. Die Behandlung, die in Folge der Gravidität anfangs nicht eingeleitet werden konnte, bestand in der Verabreichung von Jodkali längere Zeit hindurch in stärkerer Dosis, von Pyrogallussäure in Form von Salbe — und früher in Auslöffelung — ohne irgend welchen Erfolg.

Die diagnostischen Momente, die für Rhinosclerom sprechen, sind folgende: 1. Die Localisation der Neubildung, 2. ihre Farbe, die Consistenz, das Aussehen, die Schmerzlosigkeit (s. Anm.), 3. die Entwicklung und das sehr langsame Fortschreiten, die Neigung zum Wieder- und Weiterwachsen, die Widerstandsfähigkeit gegen die Behandlung, 4. der mikroskopisch-histologische Befund, 5. der Ausschluss jeder anderen Affection.

Die Stückchen-Diagnose ergab deutliche, heerdförmig angeordnete und sehr charakteristische Rhinosclerom-Bakterien, zum Theil wurden Kokken, Diplokokken mit coloider Hülle, zum Theil kurze dicke Stäbchen gefunden, welche den von Cornil und Alvarez, Paltauf, Frisch bei Rhinosclerom gefundenen Mikrobien gleichen." Ferner „waren deutlich Rundzellenanhäufungen, Gefässverdickungen und grössere epitheloide Zellen, die mit den Miculicz'schen Zellen zu vergleichen sind, zu constatiren. Hyalinknorpel und Epithelveränderungen waren nicht zu constatiren."

Wie oben schon bemerkt war, begann das Leiden bei der früher ganz gesunden Frau im dritten Monat ihrer ersten Schwangerschaft und nahm während derselben an Intensität zu. Post partum verschwand bald die Unwegsamkeit der Nase; die kleine Geschwulst an der linken Nasenseite, die kleinbohnengross geworden war, aber blieb bestehen. In der zweiten Gravidität (1888/89), also zur Zeit, da Dr. Laquer Patientin beobachtete, verschlimmerte sich das Leiden wieder stark. Es traten jetzt jene hochgradigen Veränderungen auf, die auf dem Congresse demonstrirt worden waren. Die Nase wurde im Ganzen dicker, rothbraun bis rothblau; zu dem einen grossen Knoten traten einige kleinere von Sagokorngrösse hinzu. Nach der Geburt erfolgte zwar keine Rückbildung der Processe, wohl aber ein entschiedener Stillstand, bis Patientin im Jahre 1891 von neuem schwanger wurde. Jetzt griff das Uebel auf die linke Backe über, wo die Hautveränderungen eine Dicke von 3—4 mm betrugen. Post partum ruhte das Wachsthum wohl wieder, aber das Gesicht der Patientin war dermassen entstellt, dass sie bei Tag nicht mehr ausgehen konnte. Im Jahre 1893 — seit dieser Zeit war Patientin in Behandlung von Dr. Kranz d. Ae. — muss in der Krankheit ein Wendepunkt eingetreten sein. Denn in der nun folgenden vierten Schwangerschaft (1893) konnten keine Fortschritte des Leidens beobachtet werden. Die Entstellung des Gesichts durch die unförmliche, rothe Geschwulst war allerdings noch immer beträchtlich. Bald aber trat ein allmähliches, allerdings sehr langsames Zurückgehen aller Erscheinungen an der Nase ein, ohne dass die weiteren Schwangerschaften (1894 Abort, 1895 normale Geburt) einen Rückfall herbeigeführt hätten.

Bei der Seltenheit der vorliegenden Erkrankung und dem auffallenden Verlauf ist es noch von Interesse, auf die in den letzten zwei Jahren angewandte Therapie kurz hinzuweisen. Nachdem bis zum Jahre 1893 die Behandlung in der Verordnung von Jodkali in grossen Dosen, in der örtlichen Behandlung mit Salben u. s. f. (s. o.) bestanden hatte und erfolglos gewesen war, trat Patientin in Behandlung von Dr. Kranz d. Ae., der ihr in oft wiederholten kleinen Dosen Auronatrium chloratum verordnete. Unter dieser Behandlung, die von seinem Sohne, Dr. Kranz-Busch, später fortgesetzt wurde, verbesserte sich langsam der Zustand in der obengenannten Weise, so dass Patientin sich jetzt einer nahezu normalen Nase erfreut. Von den Goldpräparaten nahm man bisher an, dass sie ohne allen nachweisbaren Nutzen seien. Allerdings liegen Versuche über die Wirkungen dieser Präparate auf den *menschlichen* Organismus nur in beschränkter Zahl vor. (Hugo Schulz.) Nach Ronault soll Chlorgoldnatrium sich jedoch in der Behandlung der Geschwülste viel wirksamer erweisen, als Jodpräparate."

Als ich im Februar 1896 meinem Bruder die Patientin zur Demonstration vorstellte, ergab sich, dass die grossen und kleineren Knotenbildungen an der Nase und Wange völlig verschwunden waren. Die kupfer- bis blaurothe entstellende Verfärbung aller erkrankten Theile war einer leidlichen Hautfarbe gewichen. Nur an der Nasenspitze bestand noch ausser einer kleinen Gefässektasie eine etwas stärkere Röthung. Die Configuration der Nase war wieder durchaus normal, die früher breitgedrückte Nase wieder schlank und spitz geworden. Dabei wurden beide Naseneingänge vollständig wegsam gefunden.

Was nun die Homöopathicität von Aurum betrifft, so wissen wir, welche Beziehungen dieses Mittel gerade zur Nase hat und wie ferner seine pathogenetischen Symptome zu dem Bilde der geschilderten Krankheit stimmen: Hyperaemie, Gewebsinfiltration, chronische Anschwellungen, Exostose etc., Knotenbildung und Röthung an der Nase (dunkelroth, braunroth), Nase gegen Druck empfindlich etc.

Man hat früher an den Zusammenhang zwischen Syphilis und Rhinosclerom gedacht. Mikulicz z. B. hat gemeint, das Leiden mit hereditärer Syphilis

in Beziehung bringen zu müssen. Diese Anschauung ist zwar in letzter Zeit verlassen worden, aber für uns Homöopathen ist es immerhin sehr bemerkenswerth, dass die Goldpräparate, die ja bekanntlich gerade bei syphilitischen Affectionen der Nasengebilde oft indicirt sind, auch beim Rhinosclerom ihren hohen therapeutischen Werth bewiesen haben. Nun, wer weiss, ob nicht eines schönen Tages, trotz der Rhinosclerombacillen, die Brücke zwischen Lues und Rhinosclerom geschlagen wird — auf dem Wege des Nosoparasitismus.

In dem mitgetheilten Fall haben wir Aurum muriaticum natronatum in der 5. Decimalpotenz gegeben. Ob eine höhere Potenz dieses Mittels rascher zum Ziele geführt haben würde, ob es das einzig indicirte Mittel war, ob mittelst der Schmerzpunktmethode die Indication genauer zu stellen gewesen wäre, wer will's entscheiden? Jedenfalls war hier der Erfolg so eclatant, dass bei weiteren etwa in unsere Hände gelangenden Fällen dieser seltenen Krankheit von einer homöopathischen Behandlung Erfolge zu erwarten sind, die den Patienten zum Segen und der herrlichen Entdeckung Hahnemann's zum Ruhme gereichen wird.

IX. Bericht der Arzneiprüfungsgesellschaft.

Nachprüfung von Arum maculatum.

Referent: Dr. **Schier** in **Mainz**.

Die kleine Familie der Aroideen besteht, soweit sie in Deutschland vorkommen, aus nur 3 Species, von welchen 2, nämlich Arum maculatum und Calla palustris, als giftig bekannt sind, während die Wurzel der 3., in unserem Klima am meisten verbreiteten Species, Acorus Calamus, ein in manchen Gegenden sehr viel verwendetes Volksmittel darstellt.

Die Arumarten sind ausdauernde mehrjährige Kräuter und gedeihen am besten in feuchtem Boden; besonders bemerkenswerth ist, dass während der Blüthe in der Blumenscheide eine ziemlich erhebliche Wärmeentwicklung stattfindet. Sie gehören zumeist den Tropen an, auch in Südeuropa kommen einige Arten vor, während in Deutschland nur unsere, als letztes Prüfungsobject gewählte Species gedeiht.

Der Aronsstab, auch Aronswurzel, Zehrwurz, Magenwurz, gefleckter deutscher Ingwer, Eselsohren, Aasblumen genannt, ist eine auffallende Pflanze mit grossen spiesspfeilförmigen, in manchen Gegenden braun gefleckten Blättern und findet sich nicht gerade selten in feuchten Waldungen vom südlichen bis ins mittlere, kaum mehr im nördlichen Deutschland. Der fusshohe Schaft trägt eine grosse, aussen hellgrüne, innen weisse, auf einer Seite klaffende Blumenscheide, welche den keulenförmigen, oben purpurrothen, unten gelben und weisslichen mit fadenförmigen spitzen Drüsen besetzten Kolben umhüllt. Die einsamigen, erbsengrossen Beeren sind scharlachroth. Alle Theile der Pflanze sind scharf, ätzend, giftig, am meisten die Beeren, welche heftiges Brennen, wie spanischer Pfeffer, und Blasen im Mund erzeugen. Die knollige Wurzel, Magenwurzel genannt, enthält einen scharf schmeckenden Milchsaft, welcher sich beim Trocknen zersetzt. Die alten Hellenen genossen sie als Nahrungsmittel; sie liefert nämlich getrocknet und gekocht eine gesunde Speise mit 25 % Stärkemehl, welches dem Arrowroot gleichwerthig ist. Sie ist etwa taubeneigross und äusserlich mit einem weissen Häutchen umzogen.

Unserer Prüfung liegt zu Grunde die von Herrn Apotheker Steinmetz bezogene Essenz, welche aus der frischen, vor Entwicklung der Blätter gesammelten Wurzel hergestellt ist; nach Hahnemann (Apothekerlexikon) ist sie auch nur im späten Herbst oder noch vor Erscheinen der Blätter kräftig. „Sie ist unter allen Arzneien die reizendste und hat sich in allen chronischen Krankheiten, wo Unthätigkeit der ersten und zweiten Wege, wo Schleim und verminderte Kraft des lymphatischen Systems zugegen ist, wirksam erzeigt, in Magenschwäche, Migräne, schleimiger Engbrüstigkeit und leukophlegmatischen Kachexieen, und als Beihilfe im Scharbock. Ihre einschneidende erregende Kraft wird eher durch Wasser als Weingeist ausgezogen, durch Kochen verfliegt sie, von Säuren und Oelen scheint sie gemindert zu werden."

Nach Lewin (Toxikologie) sollen die Blätter der Pflanze bei Kindern tödtliche Vergiftung erzeugt haben. Die berichteten Symptome bestanden in Anschwellung der Zunge und Krämpfen. Hunde gehen nach dem Verzehren der frischen Wurzel in circa 35 Stunden zu Grunde. Der scharfe, die Haut reizende Saft der Wurzel wurde in neuerer Zeit gegen Neuralgieen empfohlen.

Im 46. Band dieser Zeitschrift, S. 176, referirt Dr. Buchner: 2 Personen nahmen eine Drachme des Pulvers der Aronswurzel; nach einiger Zeit Kitzeln im Halse, welches immer stärker wurde und sich bis zum heftigsten Brennen steigerte; Heiserkeit einige Tage anhaltend."

Der reine Saft der frischen Wurzel dürfte wohl wirksamer sein, als die officinelle Essenz, denn die mit letzterer erzielten Resultate sind, wiewohl zum Theil recht erhebliche Gaben versucht wurden, sehr spärlich.

I. **Frl. E.**, Tochter eines homöopathischen Arztes, **nahm am 14. August 1897 2 Mal je 20 Tropfen, am 15. August 20 Tropfen, am 16. August 4 Mal je 20 Tropfen, am 19. August 4 Mal je 20 Tropfen der Essenz**, ohne irgend einen Erfolg.

II. **Dr. L. Atzerodt in Duisburg** hat ebenfalls das Mittel **in einigen,** nicht näher notirten **Gaben** versucht ohne Erfolg.

III. **Dr. Ernst, homöopathischer Arzt in Warburg i. Westfalen.**

Personalien: Sehr starker Raucher, tüchtiger Esser, consumirt ein tägliches Bierquantum von 2 Litern. Stuhlgang erfolgt meist alle 4 Tage, oft erst am 5. Tage, ohne Beschwerden. Grosse Neigung zu Respirationskatarrh, sonst gesund.

Nahm am 12. Juli 1897 Vormittags 7 Uhr nüchtern 5 Tropfen der Essenz ohne Wasser: Geschmack bitterlich, leicht herb.

Am selben Tage Vormittags 10 Uhr 5 Tropfen, Mittags 12 Uhr 5 Tropfen, Nachmittags 4 Uhr 7 Tropfen und Abends 11 Uhr 8 Tropfen; am 13. Juli in 4 Dosen zusammen 46 Tropfen; am 14. Juli in 5 Gaben insgesammt 100 Tropfen; am 14. Juli in 4 Dosen zusammen 120 Tropfen, ohne eine Wirkung constatiren zu können. Sämmtliche Dosen wurden als reine Essenz ohne Wasser genommen.

Während und 8 Tage nach der Prüfungszeit schmeckte das Bier etwas schlechter, der Kopf war leichter benommen und es zeigte sich schon nach geringen Quantitäten Bier, Abends genommen, am anderen Morgen Kopfschmerz, ausserdem vielfach Völle im Bauche, doch glaubt der Prüfer diese Befindensveränderungen auf das Bier selbst bez. dessen zeitweilig veränderte Qualität zurückführen zu sollen.

In der Folge nahm er **am 7. August 3 Mal je 20 Tropfen, am 9. August 2 Mal je 20 Tropfen, am 10. August 3 Mal je 20 Tropfen, am 12. August 4 Mal je 30 Tropfen der reinen Essenz ohne Wasser,** konnte aber auch diesmal keinen Erfolg constatiren.

IV. **Dr. Gustav Rischer in Mainz nimmt am 6. März 1897 Vormittags 9¾ Uhr 5 Tropfen der II. D. in 1 Esslöffel Wasser:** Kann keine Wirkung constatiren.

Am 10. März Vormittags 9¾ Uhr 5 Tropfen der I. D. in 1 Esslöffel Wasser: Gegen 11 Uhr Morgens machten sich kneifende Schmerzen in der Magengegend bemerkbar, die mit einem geringen Oppressionsgefühl auf der Brust verbunden sind und bisweilen zu tieferen Athemzügen Veranlassung geben. Nach einer weiteren halben Stunde macht sich eine vermehrte Peristaltik des Darmes geltend, ohne jedoch Stuhlgang hervorzurufen. Diese selben Erscheinungen sind bereits nach Einnehmen der ersten Dosis am 6. März constatirt worden, ohne jedoch damals registrirt zu werden, da ihre specifische Causalität erst durch einen weiteren Versuch bestätigt werden sollte.

Am 17. März Vormittags 9¼ Uhr 2 Tropfen der Essenz in 1 Esslöffel Wasser: Keine Symptome.

Am 29. März Vormittags 9¾ Uhr 5 Tropfen der Essenz in 1 Esslöffel Wasser: Keine Symptome.

Am 5. Mai Vormittags 9¾ Uhr 10 Tropfen der Essenz in 1 Esslöffel Wasser: Keine Symptome.

Am 10. Mai Vormittags 10 Uhr 15 Tropfen der Essenz in 1 Esslöffel Wasser: Nachmittags 6 Uhr dumpfes Druckgefühl in der Magengegend, zeitweise nach der Lebergegend ausstrahlend, verliert sich allmählich, nachdem es ¼ Stunde angehalten.

Am 9. Juni Vormittags 9¾ Uhr 20 Tropfen der Essenz in 1 Esslöffel Wasser: Keine Symptome.

Am 16. Juni Vormittags 9¾ Uhr 30 Tropfen der Essenz in 1 Esslöffel Wasser: Schmeckt stark bitter. Vormittags 11½ Uhr stechender Schmerz im After, der sich allmählich steigert und das Gefühl hervorruft, als ob ein Vorfall des Mastdarms eintrete; durch Bewegung, besonders Gehen und Treppensteigen, verschlimmert sich der Zustand, ebenso beim Sitzen. Dazu gesellen sich geringfügige schneidende Schmerzen in der Unterbauchgegend. Von 3 Uhr Nachmittags ab bessert sich dieser Zustand und verliert sich innerhalb einiger Stunden. Der Stuhlgang ist an diesen und den folgenden 3 Tagen breiig, auch stellt sich öfters am Tage das Gefühl ein, als ob wieder Stuhlgang erfolgen sollte, was jedoch nicht eintritt, während Blähungen mehr als gewöhlich sich bilden.

V. **Dr. Schier in Mainz nimmt:**

Am 6. März Vormittags 9¾ Uhr 5 Tropfen der II. D. in 1 Esslöffel Wasser: Keine Symptome.

Am 10. März Vormittags 9¾ Uhr 5 Tropfen der I. D. in 1 Esslöffel Wasser: Gegen 12 Uhr Mittags kneifender Schmerz in der Magengrube mit Gefühl, als ob bald Stuhlgang erfolgen würde.

Am 17. März Vormittags 9¼ Uhr 2 Tropfen der Essenz in 1 Esslöffel Wasser: Geschmack fade, an Seife erinnernd. Am 18. März Vormittags 8½ Uhr Leibschneiden mit Durchfall, wonach der Schmerz sich legt.

Am 29. März Vormittags 9¾ Uhr 5 Tropfen der Essenz in 1 Esslöffel Wasser: Keine Wirkung.

Am 5. Mai Vormittags 9¾ Uhr 10 Tropfen der Essenz in 1 Esslöffel Wasser: Von 10½ Uhr schmerzhafter Druck im Epigastrium mit Gähnen, verschwindet gegen 12 Uhr Mittags.

Am 10. Mai Vormittags 10 Uhr 15 Tropfen der Essenz in 1 Esslöffel Wasser: Von ¾11 Uhr Vormittags bis gegen Mittag Kratzen im Rachen und Rauhigkeit im Kehlkopfe.

Am 9. Juni Vormittags 9¾ Uhr 20 Tropfen der Essenz in 1 Esslöffel Wasser: Kann keine Wirkung constatiren.

Am 16. Juni Vormittags 9¾ Uhr 30 Tropfen der Essenz in 1 Esslöffel Wasser: Die Lösung hat einen intensiv bitteren Geschmack. Gegen Mittag

und besonders Nachmittags stellen sich krampfartige, schneidende Schmerzen in der Gegend des Epigastriums ein, welche nach dünnbreiigem, hellgelbem Stuhlgang sich bessern. Dabei Völlegefühl im Unterleib und Beklommenheit auf der Brust wie von Blähungen.

Am 17. Juni Morgens beim Erwachen dieselben krampfartigen, doch mehr drückenden Schmerzen im Epigastrium, nach dünnem Stuhlgang gebessert. Nachmittags plötzlicher Drang zum Stuhl mit heller dünnbreiiger Entleerung.

Am 18. und 19. Juni den ganzen Tag über dieselben Schmerzen im Epigastrium und starke Beklommenheit auf der Brust. Stuhlgang war an diesen Tagen dünner als normal, doch war der Appetit während der ganzen Zeit durchaus gut.

* * *

Die im Folgenden zusammengestellten Symptome beziehen sich, mit einer Ausnahme, sämmtlich auf **Magen und Darm:**

Kratzen im Rachen, Rauhheit im Kehlkopfe.

Kneifender, krampfartiger, drückender Schmerz in der Magengrube mit Gefühl, als ob bald Stuhlgang erfolgen würde. Leibschneiden mit Durchfall, wonach der Schmerz sich legt. Völlegefühl im Unterleib mit Beklommenheit auf der Brust, wie von Blähungen. Plötzlicher Drang zum Stuhl. Vermehrte Peristaltik und Blähungen. Stechender Schmerz im After mit Gefühl, als ob ein Vorfall des Mastdarms eintreten sollte, durch Bewegung verschlimmert.

* * *

Diese Symptome bestätigen also gewissermassen die im Volke bekannte Wirkung des Mittels auf Magen und Darm — „Magenwurzel;" darnach dürfte die Essenz vorzugsweise in Zuständen sog. hämorrhoidaler Natur angezeigt sein.

Einen Zuwachs zu unseren bisherigen Kenntnissen über das Mittel hat diese Prüfung nicht erbracht; ich schliesse mit diesem Torso die von mir geleiteten Prüfungen, hoffend, dass die nach uns arbeitenden Collegen bessere Resultate als wir aufzuweisen haben werden, glaube indessen, einige Bemerkungen allgemeiner Natur über unsere so hoffnungsfreudig begonnenen Arbeiten anfügen zu dürfen.

Ueber vier Jahre sind jetzt verflossen, seit wir unsere Untersuchungen begonnen haben; wir prüften in dieser Zeit folgende einheimische Pflanzen: **Vinca minor, Primula veris, Ranunculus sceleratus, Viscum quercinum, Lactuca virosa, Lolium temulentum, Spartium scoparium, Spiraea ulmaria** und **Arum maculatum.**

Am meisten Erfolg hatten ohne Zweifel die Experimente mit Ranunculus sceleratus; es mag hier unentschieden bleiben, ob diese Prüfung relativ gut ausgefallen ist, weil damals der Eifer der Betheiligten noch ein grösserer war oder aber, weil die prägnante Giftwirkung dieses heroischen Mittels eo ipso bessere Resultate ergeben müsste. Mein anfänglicher Optimismus schwand bald, als ich eine trübe Erfahrung nach der andern machen musste.

Das ideale Streben nach reiner Wissenschaft, die nicht sofort von dem betr. Individuum in reale Güter umgesetzt werden kann, ist zu spärlich, als dass etwas Vollkommenes auf diese Weise zu erreichen wäre; das ist, wenigstens in unserer Zeit, eine allgemein menschliche, keine ausgesprochen specifische Eigenschaft homöopathischer Aerzte. Auch der moralische Zwang genügt bei Weitem nicht zur Gewinnung genügender Mitarbeiterschaft selbst da, wo es sich um ziemlich allgemein anerkannte Nothwendigkeit handelt; denn von einigen wenigen Optimisten abgesehen, ist das Gros der deutschen Homöopathen innerlich überzeugt, dass ein bedeutender Theil unserer Arzneimittellehre, klipp und klar ausgedrückt, mit einem Augiasstall voll wüsten, werthlosen Schuttes zu vergleichen ist, der einer gründlichen Reinigung gar sehr bedarf, wenn auch viele dies aus verschiedenen Gründen nicht offen zu bekennen wagen.*) Aber selbst zu den Zeiten meines grössten Optimismus habe ich mir niemals eingebildet, den Herkules zur Reinigung dieses Augiasstalles abgeben zu können; ich habe mich gelegentlich meiner diesjährigen Reise Herrn Collegen Wapler gegenüber deutlich über diesen Punkt ausgesprochen. Mir persönlich lag vor Allem ob, meine Theorie über die heimatliche Arzneikunde und natürliche Dosis, über welche einzelne Ausführungen zwischen die verschiedenen Prüfungsberichte eingeschoben sind, nicht in gänzliche Vergessenheit gerathen zu lassen, ehe ich etwa Zeit fände, sie weiter auszuarbeiten; denn synthetische Geistesarbeit wird ja vom Gros der Leser stets für werthloser gehalten, als analytische Experimente, wie sie z. B. Arzneiprüfungen darstellen. Aber *meine* Schuld war es auch nicht, dass so wenig bei den Prüfungen erreicht wurde; hätten sich — das darf ich wohl sagen, ohne einer oratio pro domo bezichtigt zu werden — nur 100 Prüfer und Prüferinnen zur Mitarbeiterschaft gefunden, welche

*) Was wir an den Prüfungen Hahnemann's und seiner Schüler auszusetzen haben, bezieht sich hauptsächlich auf die Anordnung der Ergebnisse, deren Zuverlässigkeit durch die Nachprüfungen der homöopath. Aerzte Wiens bestätigt worden ist; ja auch in seinen späteren mit höheren Potenzirungen vorgenommenen Prüfungen finden sich unter etwaigem „Schutte" werthvolle Goldkörner, wahre Perlen unseres homöopathischen Arzneischatzes, wie die Ergebnisse von Lycop., Silicea, Natrum mur. u. a. beweisen.

Was nützen aber die besten sorgfältigsten Prüfungen, wenn man nicht aus der Quelle, sondern aus flachen Compendien schöpft? D. R.

den gleichen Eifer bekundet hätten, wie einige der Theilnehmer und meine Frau und ich, so hätten sich doch auch auf diese Weise recht bedeutende Leistungen erzielen lassen. In einer Hinsicht zwar muss ich mir selbst die Schuld daran zuschreiben, dass ein Theil der Collegen sich a priori veranlasst fühlte, nicht mitzuthun, es betrifft dies meine Stellung zur Hochpotenzenfrage; indessen, das darf ich hier wohl auch offen aussprechen: Wenn die Herren, welche aus diesem Grunde nicht sich meldeten, bei einer weniger deutlich markirten Stellungnahme meinerseits sich bereit gefunden hätten, mitzuthun und die Mittel lediglich in hochpotenzirter Form an sich zu versuchen, so haben wir durch deren Theilnahmlosigkeit wahrlich nichts eingebüsst.

Im Uebrigen hat sich gezeigt, dass durchgängig die Wirksamkeit der tiefen (1.—3. D.) Potenzen oder weniger Tropfen der Urtinctur von ziemlich erheblichen Gaben der betr. Urtinctur nicht sehr verschieden war; wer mit den ersteren keine Symptome eruirte, erzielte auch mit den letzteren nicht viel; häufig ergaben sogar die geringen Dosen mehr und werthvollere Symptome, als die stärksten Gaben. Andererseits verliefen im Allgemeinen die Versuche, welche mit höheren Potenzen als der 3.—4. D. angestellt wurden, resultatlos. Es war dies auch a priori zu erwarten; die hier in Betracht kommenden Gaben — wenige Tropfen der Urtinctur bis zur 3. D. — repräsentiren, auf den natürlichen Zustand der Pflanze reducirt, so ziemlich allein die physiologische, natürliche Dosis; das Thier sowohl wie der uncivilisirte Mensch kann sich im Erkrankungsfalle nur dieser resp. noch stärkerer Gaben bedienen und thut dies mit Erfolg, wie wir es auch in der Jahrtausende alten Volksmedicin sehen; der Instinct des kranken Individuums ändert sich ja insofern, als es das Heilmittel, Simillimum, welches es im gesunden Zustande — weil dann schlecht riechend und schmeckend — vermeidet, im Erkrankungsfalle als Delicatesse in reellen, sehr stofflichen Quantitäten consumirt.

Wir sehen also in der Natur genau das Gegentheil von dem, was die Hochpotenzler behaupten, und sind daher sehr bescheiden, wenn wir vor Allem die *Nothwendigkeit* der Hochpotenzen in Abrede stellen. Hoffentlich erkennen die Herren das in Zukunft an und tragen auch uns darum keine persönliche Feindschaft nach.

Unsere Erfolge sind also sehr mässige gewesen wegen der zu geringen Betheiligung der Collegen an den Prüfungen, nicht, wie Herr College Göhrum annimmt, wegen der Vernachlässigung höherer Verdünnungen; ein einziger Versuch seitens meiner sehr sensiblen Frau mit der V. D.-P. von Ranunculus sceleratus ergab ein Resultat, alle anderen mit solchen und höheren Verdünnungen unternommenen Experimente — es wurden viele solche gar nicht veröffentlicht — blieben ohne Erfolg. Ja, ich befürchte sogar, dass von unseren mit möglichstem Skepticismus notirten Symptomen einige noch auf Suggestion beruhen. Das jetzt vom Centralverein in Angriff genommene Werk ist ja gross angelegt, und ich beabsichtige, wenn die Arbeiten einmal in Gang gebracht sind, mich event. auch daran zu betheiligen, obwohl ich nach meinen Erfahrungen, betr. die Indolenz der meisten homöopathischen Aerzte, leider Ursache habe zu der Annahme, es werde nicht zur Vollendung gebracht werden. Ich werde mich jedenfalls reichlich belohnt wissen, wenn in Folge meiner jetzigen Expectorationen einige Collegen, deren Gewissen sich regt, sich betheiligen, welche dies sonst unterlassen hätten.

Jedenfalls wird es aber eine Verbesserung unserer bisherigen Arzneimittellehre nicht sein, wenn wieder viele Mittel vorwiegend in Hochpotenzen geprüft werden sollten. Die Klärung dieser Frage würde sehr gefördert werden, wenn die Herren auf das im 132. Bd., Nr. 13/14 d. Zeitschrift, von mir vorgeschlagene Experimentum crucis eingehen wollten.

Herr College Göhrum behauptet ferner von unseren Prüfungen: „Im Vordergrunde standen stets die Symptome des Verdauungstractus, der natürlich gegen die reizenden Mengen revoltirte."

Es wäre nicht zu verwundern, wenn sich dies thatsächlich so verhielt, da die Prüfungsmittel im Magendarmkanal, wohin sie zuerst gelangen, am intensivsten ihre Wirkung entfalten können. Nun ist es aber in Wirklichkeit keineswegs der Fall, wie jeder ersehen wird, der in den betr. Zusammenstellungen die Zahl der auf die einzelnen Organe entfallenden Symptome auch nur ganz oberflächlich vergleicht. Wer z. B. die unter die Rubrik: „Nervensystem" entfallenden Symptome vergleicht mit denen unter „Verdauungsorgane" notirten bei

Vinca minor im Archiv f. Hom., III. Jahrg., No. 3,
Primula veris i. Bd. 128, No. 23/24 d. Allg. h. Ztg.,
Ranunc. scel. „ „ 129, „ 25/26 „ „ „ „
Viscum querc. „ „ 130, „ 13/14 „ „ „ „
Lactuca virosa „ „ 131, „ 15/16 „ „ „ „
Lolium temul. „ „ 132, „ 13/14 „ „ „ „
Spiraea ulmar. „ „ 133, „ 25/26 „ „ „ „

also bei sämmtlichen Mitteln, über deren Prüfung beim Niederschreiben dieses Artikels bez beim Fällen des Urtheils seitens Herrn Coll. Göhrum bereits referirt ist, wird gleich mir nicht begreifen können, wie der Letztere zu dieser merkwürdigen Behauptung kommt.

Während wir uns im Allgemeinen nach den guten Vorbildern der österreichischen Prüfungsgesellschaft richteten, so glaubte ich doch im Interesse der Sache als Referent in einem Punkte von

dem dort Gebotenen abweichen zu sollen; die scharfe Kritik, welche in jenen Berichten geübt wird an den Leistungen der einzelnen Prüfer, habe ich gänzlich unterlassen, vielmehr so gut wie sämmtliche Symptome in den Protokollen stehen lassen und auch in die Zusammenstellung aufgenommen und mich im Uebrigen jeglichen Urtheils über das Prüfungsgebahren in den einzelnen Fällen enthalten. Wer die Prüfungen später verwerthen will, kann selbst die Spreu vom Weizen sondern mit leichter Mühe und grösserer Objectivität, als dies mir bei der sicher vorhandenen und theilweise auch berechtigten Empfindsamkeit der Theilnehmer möglich gewesen wäre. Vom grünen Tische her lassen sich ja leicht Vorschriften dictiren, die sich gar bald in der Praxis als undurchführbar herausstellen; dies betrifft z. B. auch die verschiedentlich vorgeschlagenen genauen Urinuntersuchungen. Dass ein Prüfer soweit in den Dosen steigt, bis objective Veränderungen bezüglich des Gehaltes an Eiweiss oder Zucker auftreten, kann man wirklich nicht voraussetzen; sonstige genauere analytische Untersuchungen des Urins sind aber einmal ziemlich werthlos für unsere Therapie, andererseits so schwierig und zeitraubend, dass man fürwahr jeden eines geradezu pathologischen Maasses von Optimismus bezichtigen müsste, der dem Gros der Theilnehmer solches zumuthen wollte; ein jäher Absturz in finsteren Pessimismus wäre das unausbleibliche Schicksal des Beklagenswerthen. Hier treten in der That Thierversuche in ihr Recht zur Bestätigung und Ergänzung der am Menschen gewonnenen Resultate. Und aus diesem letzteren und manchen anderen Grunde werden, wie ich befürchte, Arzneiprüfungen in Deutschland nicht sehr viel Brauchbares zu Tage fördern, bis wir ein Institut besitzen, wie es College Wapler verlangt hat, ein Institut, in welchem rein wissenschaftlich unter möglichst zahlreicher Betheiligung gearbeitet werden kann. Der Schwierigkeit der Einrichtung und Erhaltung eines solchen Instituts bin ich mir sehr wohl bewusst. In fast idealem Zustande wäre ein solches Institut an den Universitäten dann gegeben, wenn die homöopathische Therapie obligatorisches Lehrobject und Prüfungsgegenstand im medicinischen Staatsexamen wäre; der hierdurch bedingte Zwang würde dem betreffenden Docenten genügend viele und sehr geeignete Theilnehmer sichern. Nun ist aber leider auf unseren Universitäten die Homöopathie noch nicht lehrfähig, weil in ihr, vom Fundamente des Aehnlichkeitsgesetzes abgesehen, alles schwankt, theils auf Willkür beruhend, theils auf unwissenschaftlicher Metaphysik.

Ich habe schon früher mehrfach hervorgehoben, dass das Aehnlichkeitsgesetz allein in seiner bisher aufgefassten Form zur Wahl des Heilmittels durchaus ungenügend ist, dass also auf diesem Gebiet nothwendigerweise die fürchterlichste Willkür herrscht; in der That kann derjenige College, welcher etwa mit der Behauptung auftritt, er habe die auf Spitzbergen vorkommenden Mittel als die werthvollsten befunden und werde niemals andere verwenden, ebensowenig widerlegt werden, wie ein anderer, der sich ausschliesslich an Caesium, Uran, Cer, Gallium, Erbin, Scantium und ihre Salze hält; der Letztere dürfte bei manchen sogar als besonderes Lumen gelten. Man kann auch wirklich theoretisch von dem Zukunftshomöopathen nicht verlangen, dass sämmtliche, nach der geringsten Schätzung allermindestens 500000, arzneilich wirksame Stoffe ihm nach Art der Gross-Hering-Faulwasser'schen Arzneiwirkungslehre genau bekannt sein sollten; nur in diesem Falle aber wäre nach dem heutigen Stande der theoretischen Homöopathie unwissenschaftliche Willkür ausgeschlossen. Aehnlich verhält es sich in der Dosenfrage; erkundigt man sich in aller Freundschaft bei einem Collegen, welcher in einem bestimmten Falle die 400. C. gegeben, weshalb er nicht die 350. C. gewählt, so erntet man nur ein herablassendes, mitleidvolles Lächeln; jeder tüchtige Homöopath müsse eben „divinatorisch fühlen," dass in dem concreten Falle die 400. die beste sei, wenngleich am Ende auch die 350., vielleicht sogar die 349., zum Ziele führen möchte.

Diese und ähnliche nicht wegzuleugnende Thatsachen berechtigen mich zu der Behauptung, dass wir in einem, wenn möglich einstweilen aus unserer Mitte gegründeten wissenschaftlichen Institut nicht allein analytisch arbeiten müssen — durch möglichst genaue Prüfung der einzelnen Arzneistoffe — sondern auch synthetisch — durch eine auf naturgesetzlicher Basis beruhende Ausbauung des Aehnlichkeitsgesetzes, namentlich hinsichtlich einer gewissen Engerfassung des Aehnlichkeitsbegriffes und dadurch erleichterter Mittelwahl — um die das Aehnlichkeitsgesetz ergänzenden Grundlagen für unsere Lehre festzustellen und die unsinnigste Willkür daraus zu verbannen; dann erst ist die Homöopathie lehrfähig und berechtigt, die schwerwiegende Unterstützung des Staates zu verlangen.

Die jetzt vom Centralverein officiell ins Werk zu setzenden Prüfungen haben namentlich insofern günstigere Chancen wie die bisherigen, als der im Mittelpunkt stehende Berliner Verein als geschlossene Gruppe auftreten und schon dadurch einen stärkeren moralischen Druck auf die einzelnen Theilnehmer ausüben kann. Vielleicht erscheint es auch angängig, von denjenigen Herren, welche sich zum Dispensirexamen melden, die Betheiligung an einer oder mehreren Arzneiprüfungen zu verlangen.

Ein sehr wichtiges Moment hinsichtlich einer möglichst zahlreichen Betheiligung an Arzneiprü-

fungen ist die Stellungnahme der Damen zu denselben. Ich spreche aus Erfahrung und kann jedem Arzte, der später etwa für Prüfungen keilen will, nur dringend ans Herz legen, des Einverständnisses der betreffenden Damen sich zu versichern; wenngleich die letzteren selbst nur in den wenigsten Fällen mitthun werden, so ist aber ohne ihre Einwilligung und Befürwortung kaum etwas zu erreichen.

Im Allgemeinen halte ich die Betheiligung von Laien aus der Klientel, auch wenn sie unter sog. ärztlicher Aufsicht stattfinden sollte, für recht unzweckmässig; eine vorurtheilslose Selbstbeobachtung ist ausserordentlich schwierig und die Ausgiebigkeit der Autosuggestionen zu gefährlich, obwohl es auf diese Weise mancher College leicht fände, ganze Bogen mit den merkwürdigsten Symptomen zu füllen; unsere Arzneimittellehre krankt gerade daran, dass sie von letzterer Sorte so unmenschlich viel enthält.

Im Ganzen und Grossen ist es also jedem homöopathischen Arzte dringend zu empfehlen, wenigstens einige Mittel an sich selbst zu prüfen; er wird sich dann leichter über mehrere der wichtigsten Theoreme unserer Therapie ein eigenes Urtheil bilden können.

Zur physiologischen und therapeutischen Wirkung des Ergotin besonders auf den Uterus.

Ueber die physiologische Wirkung des Ergotin liegen uns nur wenig exacte Prüfungen vor.

Nothnagel sagt in seinem „Handbuche über Arzneimittellehre“ hierüber: „Dieselben Symptome wie nach den grösseren Dosen des Mutterkorns entstehen auch durch Ergotin in geringeren Mengen von 0,2 bis 0,5.“

Altschul behauptet in seinem Reallexicon, dass Ergotin alle wirksamen Principien des Mutterkorns enthalte, ohne die schädlichen Nebenwirkungen desselben zu theilen — nun, was das letztere betrifft, so sind sie ja in der Regel in der That eigenthümliche, dem Arzneikörper zuständige physiologische Erscheinungen, die von dem homöopathischen Arzt nicht als nebensächlich betrachtet werden.

Klebs spritzte 0,25 des Bonjeau'schen Ergotin in den Magen eines kräftigen Kaninchen, danach wurden die äusseren Schleimhäute und die Iris ausserordentlich blass, ebenso der Augenhintergrund, der Bulbus prominirte stark. Dabei traten heftige allgemeine Krämpfe auf, unter denen das Thier starb. Manometrische Messungen ergaben mit der Verengerung der Blutgefässe eine Erhöhung des Blutdruckes bei gleichbleibender Herzaction.

Soviel hat die klinische Anwendung des Ergotin dargethan, dass dieses Mittel die der Secale cornutum zukommende Wirkung auf blutende Gefässe und die Gebärmutter theilt, und diese zwar noch in stärkerem Grade als die Muttersubstanz ausübt.

Unter den homöopathischen Aerzten war es besonders der alte Kafka, der das Ergotin therapeutisch anwendete, und zwar hauptsächlich bei Gebärmutterblutungen. Er giebt diesbezüglich die Regel, dass, wo auf Grund des Simile Secale cornutum angezeigt ist, diese aber unseren Erwartungen nicht entspricht, man, ehe man zu einem anderen Mittel greift, erst noch das Ergotin gebrauchen solle. Für indicirt hält er aber das Mittel bei: allzustarker und langedauernder Regel, Menorrhöe, bei venösen Congestionen nach dem Uterus; Metrorrhagieen passiver und paralytischer Art, wobei das Blut schwarz und flüssig, bei jeder Bewegung, schon beim Aufrichten des Körpers, ausströmt, ferner bei derartigen Blutungen während oder nach der Entbindung, selbst bei Gebärmutterkrebs; mangelnde Contraction des Uterus nach Abortus, ungeregelte, zu schwache, ganz aussetzende oder *krampfhafte* Geburtswehen weisen ebenfalls auf das Mittel hin.

Er erwähnt (siehe Allg. Homöopath. Ztg. 1857, Nr. 15) einen Fall von einer Metrorrhagie bei einer vor drei Wochen entbundenen Frau, wo die Blutung so stark war, dass das Leben der Patientin verloren schien. Oppolzer verordnete Ergotin in stündlicher Anwendung zu $^1/_8$ Gran pro dosi. Die Blutung stand nach wenigen Stunden auf dieses Mittel und die Frau war gerettet. — Dr. Kafka berichtet sodann über folgende der Wiederholung würdige, durch Ergotin von ihm geheilte Krankheitsfälle.

1 Fall. Menstruatio profusa.

Eine ledige, 45jährige Dame hatte seit vielen Jahren während der Regel so starke und anhaltende Blutungen, dass sie in Folge davon anaemisch und hydraemisch wurde. Im Jahre 1849 kam sie wegen ödematöser Anschwellung der Unterglieder von der Zehe bis über das Knie, sowie der Oberglieder von den Fingerspitzen bis über das Ellenbogengelenk, endlich wegen Aufgedunsenheit des leichenblassen Gesichts in des Verf. Behandlung. Unter China 1., einige Zeit fortgesetzt, verbunden mit einer zweckmässigen Diät, verschwanden die Oedeme vollständig und auf Ferrum 1. besserte sich ihr Aussehen erheblich. Trotzdem stellten sich von Zeit zu Zeit starke Menstrualblutungen ein, welche oft besorgnisserregend wurden. Das schwarze, meist ganz ohne Schmerzen und in Klumpen abgehende Blut floss oft mehrere Tage und Nächte unaufhörlich; die geringste Bewegung, selbst das Sprechen, besonders aber Gemüthsaffecte verschlimmerten den Zustand in einem sehr hohen

Grade. Einmal sah Verf., wie in Folge von Aerger ein volles Nachtgeschirr mit Blut innerhalb weniger Minuten entleert wurde. Natürlich fehlte es nicht an Ohnmachten und allen anderen, der Anaemie in Folge von allzu grossem Blutverluste zukommenden Zufällen. Welches Mittel war unter diesen Umständen dringender angezeigt, als Secale cornutum? Es leistete auch einige Male recht gute Erfolge. Als es aber 1850 den Dienst versagte, und auch kalte Umschläge und Einspritzungen nicht mehr nützten, gab Verf. Ergotin in der 1. Dec.-Verreibung, also $^1/_{10}$ Gran pro dosi, je nach der Heftigkeit der Zufälle $^1/_2$- oder 2stündlich, so lange bis die Blutung gänzlich sistirt war. Gewöhnlich waren 6—8 Gaben hinreichend; zur Vorsorge wurden aber noch 2—3 Gaben täglich genommen, bis keine Rückkehr der Blutung mehr zu fürchten war. So leistete Ergotin bei dieser Frau die besten Dienste drei Jahre hindurch, bis die Periode ganz ausblieb, seit welcher Zeit die Blutflüsse wegblieben.

Eine Atonie des nie schwanger gewesenen, aber vielleicht in Folge von unbefriedigten, übermässigen Geschlechtserregungen geschwächten Uterus mag diese Krankheit verursacht haben.

2. Fall.

Eine 30jährige, blasse und hagere Frau, die in 6 Jahren 5 Kinder geboren und selbst genährt hatte, bekam 14 Tage nach der sechsten Entbindung, als sie zum ersten Male das Bett verliess, einen sehr starken Blutabgang. Da die Kranke *gar keine* Schmerzen hatte, das Blut *schwarz* und *geronnen* abging und beim *Sprechen, Gähnen, Niesen,* ja sogar beim *Kauen Verschlimmerung* eintrat, wandte Dr. K Secale corn. 1. Dil. nebst kalten Umschlägen auf den Unterleib, jedoch ohne Erfolg, an. Als auch die Urtinctur erfolglos blieb und bereits Ohnmachten mit Sausen und Klingen vor den Ohren und Sumsen in den Gliedern eintrat, gab er Ergotin wie in obigem Falle. Schon nach 4 Gaben sah man deutliche Verminderung des Blutabganges, und nach 10 Dosen im Ganzen war die Metrorrhagie vollkommen gestillt.

In diesem Falle mag eine Auflockerung des Uterus-Parenchyms in Folge des Puerperiums, sowie eine damit verbundene Lexität der Blutgefässe die Blutung bedingt haben. —

3. Fall. Metrorrhagia climacterica.

Eine corpulente, 48jährige Dame, welche bereits seit 3 Jahren unregelmässig menstruirt war, indem die Regel bald 2, bald 3 Monate ausblieb und wieder kam, bekam im Jahre 1854 in Folge von Schreck plötzlich eine sehr heftige Gebärmutterblutung. Das *schwarze, ohne Schmerzen* und in flüssigem Zustande abgehende Blut schoss mit einer solchen Heftigkeit aus den Genitalien, dass man nicht Unterlagen genug herbeischaffen konnte. Secal. 1. nebst kalten Fomenten, eine Stunde lang angewendet, blieb ohne Erfolg. Als die Zeichen der Anaemie drohender wurden, wurde Ergotin 1., $^1/_2$stündlich eine Gabe, verabreicht, und nach 10 Pulvern hatte die Blutung vollkommen aufgehört. — Hier wird wohl eine Hyperaemie des Cervicaltheils des Uterus, wie sie zur Zeit der Climax häufig vorkommt, vorhanden gewesen sein.

4. Fall. Menstruatio protracta.

Ein 30jähriges Mädchen von blühendem Aussehen, hat seit 2 Jahren ihre Regel jedesmal 14—18 Tage. Alle bisher gebrauchten Kuren blieben erfolglos. Das ohne Schmerzen abgehende Blut ist schwarz, nicht geronnen, fliesst nur langsam, manchen Tag mehr, manchen Tag gar nicht, beim Gehen jedoch über die Strasse, sowie beim Fahren, und nach Verdruss fliesst es bedeutend. Secale war bereits in grösseren allopathischen Gaben fruchtlos gereicht worden.

Nach dreitägigem Gebrauch von Ergotin, drei Pulver des Tages, hörte die Blutung bereits am achten Tage auf, worauf sie noch in der freien Zeit früh und Abends ein Ergotinpulver bis zum nächsten Eintritt der Periode erhielt. Diese dauerte dies Mal darum nur 6 Tage und nach Fortgebrauch des Mittels, zwei Mal täglich bis zum nächsten Eintrittt war die Regel bereits eine fünftägige, mithin eine normale. Auch in vielen andern Fällen von Menstruatio protracta, wo die Menses schmerzlos waren und sowohl bei activer wie passiver Bewegung als auch Gemüthsaffect sich verschlimmerten, hat Dr. Kafka von Ergotin vortreffliche Wirkungen gesehen.

Schlussfolgerung:

Ergotin hat eine entschiedene Wirkung auf die *Vermehrung* der *Contractilität* der *Gebärmutter*, was ja auch seine Einwirkung auf die Geburtswehen hinlänglich bekundet.

Es wirkt auf das Parenchym des Uterus, besonders wenn dasselbe in Folge von Puerperium, oder vielen Geburten, oder von unbefriedigten Geschlechtsaufregungen, oder, was bei Köchinnen häufig vorkommt, in Folge von übermässiger Ofenhitze aufgelockert und erschlafft, oder in der Climaxis passiv hyperaemisch ist. Es stellt sehr schnell den normalen Tonus des Uterus wieder her und scheint auch die Capillarien desselben schnell und sicher zu contrahiren. — Das Sumsen in den Gliedern, welches Kafka bei einer Patientin beobachtet hat, eine Andeutung, der bei profusen Blutungen vorkommenden Symptome des Ameisenlaufens, Kriebelns, ist für Secale wie Ergotin ein recht charakteristisches Zeichen.

Ref. möchte noch bemerken, dass sich niedere Verreibungen von einem solchen dickflüssigen

Stoffe, wie Ergotin, nicht lange halten, weshalb man das Präparat, wenn man es eben in dieser Form und Gabenstärke anwenden will, frisch bereiten lassen muss. **M.**

Literatur.

Wir möchten hiermit die Aufmerksamkeit nochmals auf ein Buch richten, welches eine bisherige Lücke unserer homöopathischen Litteratur ausgefüllt hat und dem homöopathischen Praktiker gute Dienste leistet. Es ist dies die Bearbeitung Dr. Th. Bruckner's von:

Die homöopathische Behandlung der Augenkrankheiten sowie der Ohrenkrankheiten
nach den Erfahrungen
der homöopathischen Spezialisten Dr. Dr. Villas, Norton und Houghton.
Zum Gebrauche für praktische homöopathische Aerzte.

Die **A. Marggraf**'sche homöopath. Officin in **Leipzig** hat sich durch den Verlag dieses Buches sehr verdient gemacht. Es zeichnet sich aus durch eine übersichtliche Klassificirung des Inhaltes, durch Rücksichtnahme auf die pathologischen Errungenschaften der Neuzeit, durch Wiedergabe der chirurgisch-technischen Hilfen, die ja mit der Homöopathie als solcher nichts zu thun haben, sondern beiden Therapie-Schulen gemeinsam sind. Ein Hauptvorzug des Werkchens, welches sich auch äusserlich durch geschmackvolle Ausstattung empfiehlt, ist ferner sein knapper, eine gewisse praktische Routine der Autoren verrathender Styl. Endlich kommt beiden Monographieen zu Gute, dass neben der streng homöopathischen Behandlungsweise vorurtheilslos der Erfahrungen der gegnerischen Schule gedacht wird. So z. B. bei der durch Ansteckung gefährlichen trachomatösen Bindehautentzündung. Hier heisst es S. 31: „Obschon die Heilung durch innere (homöopathische) Mittel (es werden 13 derselben mit klarer Indication angeführt) eine dauerndere zu sein scheint, als diejenige durch äusserliche Mittel allein bewirkte, so greift doch Norton bald zu äusseren Mitteln, wenn die innerlichen nicht rasch bessern. Als vorzugsweise erprobt hat derselbe gefunden: Carbol. acid. 0,3 auf 25,0 Glycerin; ferner Tannin 0,75 auf 25,0 Glycerin — sowie auch das von Dr. Liedbeck empfohlene Einbringen von Alum. exsiccat. auf die innere Lidfläche, worauf nach 1 Minute das Pulver wieder weggespült wird." — —

Auch die Gehörkrankheiten sind so abgehandelt worden, dass unerlässliche chirurgische Nebenhilfen — chirurgisch im weiteren Wortsinn, also inclusive alle Manipulationen im Bereich des Ohres — mit beschrieben werden, wodurch die homöopathische Behandlung um so fruchtbarer sich gestaltet. Freilich tappt man, was die Thätigkeit des Gehörarztes betrifft, noch vielfach im Dunkeln, weil — die Trommelhöhle selbst, dieser wichtige Abschnitt des Ohres, dunkel bleibt, falls nicht freiwillige oder künstliche Oeffnungen des Trommelfelles stattgefunden haben. Auch fehlt es nicht an Widersprüchen unter den Otiatern selbst. Der Eine will warme Injectionen angewandt wissen (so bekämpft unser Leitfaden den acuten Katarrh*), Andere warnen wieder vor der Wärme und vor heissen Umschlägen; der Eine will Kamillen-Thee zu Injectionen benutzen, der Andere deshalb nicht, weil sie erschlaffend wirkten und wählt aus Gründen der Antisepsis: Salzlösungen (etwas Kochsalz in mässig warmem bis kühlem Wasser). Manche spritzen gar nicht, sondern spülen nur den Gehörgang aus. Noch Andere verwerfen bei eiterigem Mittelohrkatarrh Injectionen wie Ausspülungen und geben der „absolut trockenen Indifferentbehandlung" den Vorzug. Hierbei werden nur aseptische Gazestreifen eingeführt.**) —

Doch genug über die guten Eigenschaften der amerikanischen Arbeiten, die uns des leider heimgegangenen Th. Bruckner's fleissige Hand zugänglich gemacht hat.

Ihre Unentbehrlichkeit erhellt aus dem angedeuteten Umstand, dass wir *Deutsche* abgeschlossene Schriften über die wichtigen Themen nicht besitzen und dass in jeder Beziehung den Bedürfnissen des praktischen Arztes darin Rechnung getragen wird. Wir sind auch überzeugt, dass schon der und jener College, angeregt durch die erstmalige Empfehlung, sich in den Besitz des werthvollen und dazu recht wohlfeilen Buches hat setzen *wollen*, aber es bedarf so oft eines zweiten Appelles, um aus dem Wollen das *Thun* hervorgehen zu lassen. Und so werde gleichzeitig das Andenken unseres theuren bis zuletzt unermüdlichen Baseler Collegen durch Anschaffung dieser seiner Uebersetzung der vortrefflichen Arbeit unserer amerikanischen Specialisten gewürdigt und geehrt. Dr. **Goullon.**

Variolinum gegen die Pocken.

Ich hatte keine Gelegenheit, die Heilwirkung von Variolin zu erproben, aber als vorbeugendes Mittel habe ich es hinlänglich schätzen lernen.

*) Die beste locale Behandlung im Anfangsstadium ist nach Vilas das sofortige Füllen des Gehörganges mit möglichst heissem Wasser, das immerfort noch wärmer eingegossen wird, je besser der Kranke es verträgt.

**) S. S. 228. Die acute eiterige Mittelohrentzündung von Dr. E. Weil. Jena. G. Fischer's Verlag.

Eine kleine Anzahl von Pockenerkrankungen war in Umtata, in Südafrika, unter den weissen Einwohnern. (Sie herrschten eine Zeit lang unter den Eingeborenen des ganzen Distriktes.) Drei Familien waren inficirt. Bei zweien „ging es durch das Haus." Die dritte Familie war der meinigen persönlich befreundet und ich besorgte die Geschäfte für den Distriktsarzt.

Ich gab sofort 3 Kügelchen Variol. 6. Der Mutter und jedem der anderen Kinder, und folgeweise mehreren Freunden der Familie. Der Sohn kam in ein Krankenhaus mit seiner Pflegemutter, wo er gefährlich krank lag etwa einen Monat, aber weder die Pflegemutter noch ein anderes Familienmitglied wurde angesteckt.

Eine Ergänzung an frischer Lymphe wurde von der Regierung geschickt und neuerdings Jeder geimpft, allein bei *Allen, welche Variolin erhalten hatten, kam nichts, trotzdem die Impfung wiederholt wurde.* Ich hatte selbst eine Dosis Variolin genommen und um den Beweis des Schutzes zu liefern, stellte ich mich zur Impfung (ich war vor etwa 30 Jahren geimpft worden), allein trotzdem 4 sorgfältige Impfungen vorgenommen wurden, so heilten sie sofort wieder und gaben keine Narbe oder Schramme.

Ich brauche wohl kaum zu sagen, dass ich keine Macht hatte, den Fall homöopathisch zu behandeln, da alle solche Erkrankungen dem Bezirksarzt gemeldet werden müssen; hätte ich es gekonnt, ich bin sicher, in 14 Tagen wäre mein Freund gesund gewesen und sein Gesicht wäre nicht lebenslänglich entstellt worden, wie es jetzt der Fall ist.

(Notes from South Africa in The Homoeopathic World.)

1. December 1897. **G.**

Paralysis
in Folge arzneilicher Arsenikanwendung.

Dr. Middeton hat einen interessanten Fall veröffentlicht, in welchem ein 11jähriger Knabe Arsenik in steigender Gabe bekam wegen einer Hautaffection. Im Januar wurde damit angefangen und im März zeigten sich die ersten Lähmungs-Symptome. Eine Prüfung im folgenden Juni ergab vollständige Lähmung in allen 4 Extremitäten mit Atrophie und Aufhebung der Kniereflexe. Er hatte bei Druck bedeutende Schmerzen der Muskeln und Nerven, aber keine Sensibilitäts-Störung.

(Lancet, May 29 th.) **G.**

Krankheitsproducte ohne Mikroben.

Von Dr. **Th. Kafka** in **Karlsbad.**

Dr. P. Jousset sagt in einem Artikel im „Art médical": Bei den Versuchen an Thieren haben wir Abscesse hervorgebracht, pleuritische und peritonitische Ausschwitzungen, Endokarditiden, vollständig aseptische Hepatisationen, d. h. vollständig frei von pathogenen Mikroben. Diese Abscesse haben wir erzeugt in den Zellgeweben von Thieren, an denen Einspritzungen mit einer wässerigen Lösung von *Bryonia* gemacht wurden. (Ein Hund und ein Kaninchen.) Wir haben Abscesse erzeugt in metastatischer Form in der Leber eines Kaninchens, dem eine wässerige Lösung von *Cantharis* eingespritzt wurde. Das *Aconit* hat acute endokarditische Läsionen an den zweizipfeligen Klappen erzeugt im Kaninchen, die durch eine Lösung von *Aconit* langsam vergiftet wurden. Endlich hat eine Lösung von *Emetin*, dem activen Princip der Ipecacuanha, bei einem Meerschweinchen haselnussgrosse in beiden Lungen disseminirte Hepatisationen hervorgerufen. Wir haben uns von dem Nichtvorhandensein der pathogenen Mikroben in diesen verschiedenen Krankheitszuständen überzeugt nicht nur durch die mikroskopische Prüfung, sondern auch durch steril gebliebene Culturen. Ich füge hinzu, was wir gethan haben und was von vielen Experimentatoren unternommen wurde, und dass insbesondere der aseptische Eiter keine bakteriologische Rarität ist. Indem wir auch von diesen Thatsachen Kenntniss nehmen, haben wir durchaus nicht die Absicht, etwas Neues zu constatiren, sondern nur Schlüsse zu ziehen, die darin logisch enthalten sind für das Problem der Rolle der pathogenen Mikroben in den krankhaften Processen.

Wie man sieht, handelt es sich hauptsächlich um eine Frage der allgemeinen Pathologie.

Wenn es einerseits feststeht, dass bestimmte Schädigungen von der Eiterung und Hepatisation verursacht werden können, wenn anderseits eine bestimmte Schädigung wie die Lungenhepatisation bald durch den Pneumococcus, bald durch den Löffler'schen Bacillus, den Streptococcus, den Eberth'schen Bacillus hervorgerufen werden kann, geht nicht daraus hervor, dass die ätiologische Rolle der Mikroben nicht bedeutend geschmälert ist?

Wenn wir hinzufügen, dass alle diese Mikroben sich ohne Nachtheil inmitten unserer Gewebe aufhalten können, werden wir dadurch nicht die jetzt triumphirenden Theorieen der mikrobischen Aetiologie noch mehr beeinträchtigt haben?

Neben diesen Thatsachen, die ihre Bedeutung haben und die sich auf die genaueste experimentelle Methode stützen, finden wir zahlreiche andere,

welche dahin zielen, den pathogenen Mikroben eine viel weniger banale Rolle zu verleihen. Es ist vor Allem das habituelle, wenn nicht das constante Vorhandensein eines bestimmten Mikroben bei einer bestimmten Erkrankung, wie des Koch'schen Bacillus bei der Tuberkulose, jene des Eberth'schen im typhösen Fieber und des eingekapselten Pneumococcus bei der Pneumonie.

Wir haben gesagt habituell, weil, wie wir schon bemerkt haben, dieselbe Läsion nicht immer durch denselben Mikroben charakterisirt ist und es giebt Pneumonieen mit Pneumococcen und solche mit Streptococcen.

Endlich giebt es nicht nur gefährliche, sondern auch tödtliche *Anginen* mit weissem Belage ohne den Löffler'schen Bacillus.

Nichtsdestoweniger bleibt sowohl für die Tuberkulose als auch für das typhoide Fieber dieselbe Mikrobe charakteristisch. Hierbei ist noch ein besonderer Punkt zu bemerken: Wenn man einen pathogenen Mikroben nimmt und ihn so cultivirt, dass man eine Reincultur erhält, wird dieser Mikrobe die Krankheitsspecies, aus der er herstammt, wieder hervorbringen, so wie ein Samenkorn eine Pflanze wieder erzeugt, aber unter zwei Bedingungen, und diese zwei Bedingungen ändern vollständig die Thatsache des Problems; damit der pathogene Mikrobe die Krankheit, aus der er herstammt, wieder erzeugt, braucht man zwei Dinge: erstens, dass er den Organismus durchdringt und zweitens, dass das Lebewesen, dem der Mikrobe eingeimpft wird, mit einer bestimmten Disposition behaftet ist, um diese Krankheit hervorzubringen. Daraus geht hervor, dass selbst in Fällen, die ganz einfach zu sein scheinen, nur immer derselbe Mikrobe sich bei derselben Krankheit vorfindet, z. B. der Koch'sche Bacillus für die Schwindsucht, der von Eberth für den Typhus, selbst in diesen Fällen der pathogene Mikrobe nur das *Werkzeug* der Krankheitsübertragung und ebensowenig eine *Ursache* ist, als er, wenn er die natürliche oder erworbene Immunität vorfindet, immer ohne Wirkung bleibt.

Fassen wir nun alles zusammen: Die verschiedensten Krankheitsproducte existiren bald mit denselben Mikroben, bald mit verschiedenen, bald ohne dieselben. Wenn der pathogene Mikrobe noch so virulent kann er sich im Organismus vervielfältigen und hier eine bestimmte Krankheit hervorbringen unter der Bedingung, dass sich diese bereits im Machtbereiche des Organismus befindet.

Daraus schliessen wir, dass Mikroben wohl gewöhnlich eine instrumentelle Ursache, aber niemals die nächste Ursache sind.

Lesefrüchte.

Mittheilungen über die mit dem neuen Koch'schen Tuberculin gemachten Erfahrungen.

„Die bisherigen Resultate," so schliesst Prof. Rumpf-Hamburg (D. m. W. 19. Aug. 1897) seinen Bericht, „fordern zur äussersten Vorsicht und Skepsis auf." R. kommt im übrigen zu folgenden Schlüssen: „1. Das Tuberculin R. macht in der von Koch empfohlenen Dosis an der Injectionsstelle häufig schmerzhafte und entzündliche Infiltrationen der Haut, welche nur langsam wieder zurückgehen, in den seltensten Fällen zur Abscedirung kommen. 2. Bei langsamer Steigerung der injicirten Mengen gelingt es, gelegentlich mit nur minimalen Reactionen die Maximaldosis zu erreichen, aber es besteht keine Sicherheit, dass nicht an die Injectionen der gleichen, früher gut vertragenen Menge sich ein Fieberanstieg anschliesst, welcher zuweilen in einen remittirenden oder intermittirenden Fiebertypus übergeht. 3. Letzterer Umstand beweist auch, dass das Präparat hinsichtlich seiner Reaction resp. Nichtreaction kein constantes und zuverlässiges ist, denn auch minimale Dosen riefen öfters Fieber hervor, während höhere ohne jegliche Störung in demselben Falle vertragen wurden. 4. Die Reaction, welche auf die Injection von Tuberculin R. eintritt, besteht in manchen Fällen nicht nur in Temperatursteigerungen, sondern auch in erhöhter Pulsfrequenz, leichter Cyanose und lebhaft gestörtem Allgemeinbefinden (Schwindel, Blutandrang zum Kopf, allgemeinen Schmerzen etc.). 5. Die erhöhte Pulsfrequenz und die übrigen Allgemeinerscheinungen können auch ohne oder mit ganz minimalen Temperatursteigerungen auftreten. 6. Ob durch die von Koch empfohlene Maximaldosis Immunität des Menschen bezüglich der Tuberkulose eintritt, ist noch zu eruiren; nach dem Auftreten von intermittirendem Fieber bei einem bis dahin fieberfreien Kranken im Anschluss an die als Maximaldosis empfohlene Menge von 20 mg TR. erscheint aber diese Wirkung sehr zweifelhaft. 7. Sollte durch das Tuberculin R. eine Immunität sich nicht erreichen lassen, so würde ein wesentlicher Vorzug des neuen Tuberculins vor dem alten nur in dem grösseren Gehalt an toxischer Substanz bestehen. 8. Unter diesen Verhältnissen wird man bei ganz initialen und beschränkten tuberkulösen Processen der Lunge einen vorsichtigen Versuch mit dem TR. machen können, aber an Stelle des bisher ungleichmässigen wird ein möglichst gleichmässig wirkendes Präparat von der Fabrik zu verlangen sein." Noch entmuthigender lautet der Bericht aus der Greifswalder medicinischen Universitätsklinik, den Dr. Bruno Leick (l. c.) erstattet:

„Bei keinem einzigen Patienten sahen wir durch die Kur einen Erfolg, der das überschritt, was wir auch sonst durch die blosse Anstaltsbehandlung bei derartigen Kranken häufig zu erreichen gewohnt sind.“ Bei genügender Vorsicht und genauer Beobachtung der Temperaturcurve seien zwar üble Wirkungen des TR. nicht zu befürchten, ob dasselbe aber im Stande ist, in specifischer Weise den tuberkulösen Process günstig zu beeinflussen, die Beantwortung dieser Frage müsse der Zukunft vorbehalten bleiben. Sehr wahrscheinlich erscheint dieser specifische Einfluss, wenigstens nach den Erfahrungen, die Dr. Herzfeld-Berlin bei acht Fällen von Kehlkopftuberkulose sammelte, nicht. Der Kohlkopf ist der beste Prüfstein für die Wirksamkeit eines Heilmittels gegen Tuberkulose; die Möglichkeit einer directen Besichtigung der eventuellen Veränderungen gestattet ein klares Urtheil. Von einer günstigen Beeinflussung der Larynxtüberkulose war bei den in Rede stehenden Fällen nichts zu bemerken; die locale Behandlung, die der Beobachtung willen ganz unterbrochen wurde, hätte nach H.'s Ueberzeugung sicher mehr geleistet. Auch die Ohrenärzte haben, wie es scheint, von der neuen Koch'schen Entdeckung nicht viel zu erwarten. Aus der Abtheilung für Ohrenkranke am Charitékrankenhause berichtet Stabsarzt Dr. Müller über zwei Fälle von tuberkulöser Ohreneiterung; in beiden konnte keine günstige Wirkung der Injectionen constatirt werden, im Gegentheil, bei dem einen der beiden Fälle trat während der Tuberculinbehandlung eine Neuerkrankung des bis dahin gesunden rechten Ohres auf. Der erste Autor, der im Allgemeinen von seinen mit dem Tuberculin gemachten Erfahrungen zufrieden zu sein scheint, ist Dr. Baudach, leitender Arzt des Sanatoriums Schönberg in Württemberg. Er hat zwar auch stürmische Reactionen und andere unangenehme Erscheinungen erlebt, aber im Grossen und Ganzen waren die Versuche entschieden von günstigem Erfolge und bewirkten in mehreren Fällen zweifellos einen schnelleren Fortgang der bereits begonnenen Besserung. Auf Grund der bisherigen Erfahrungen wird B. jedenfalls die begonnenen Versuche mit grossem Vertrauen fortsetzen. Berechtigt scheint das Vertrauen, wie wir schon früher hervorgehoben haben, in der That bei der Behandlung des Lupus zu sein. Auch die aus der Bonner Universitätsklinik für Hautkrankheiten kommenden Berichte (Prof. Doutrelepont l. c.) lauten in diesem Sinne. D. schreibt: „Die bisherigen Erfahrungen sprechen für eine günstige Einwirkung des TR auf Lupus; in allen (15) beobachteten Fällen lässt sich eine deutliche fortschreitende Besserung durch die Tuberculin-Injection nachweisen. Das neue Mittel scheint eine besser heilende Wirkung auf den Lupus auszuüben, als das alte Präparat. Die Ulcera überhäuten sich schnell, der hypertrophische Lupus fällt zusammen, die einzelnen, die normale Haut überragenden Lupusknötchen sinken ein und es bildet sich sehr bald Narbengewebe. Auch eine Abnahme der geschwellten Lymphdrüsen liess sich während der Behandlung bei einem Theile der Fälle constatiren. Unangenehme Nebenwirkungen traten nicht in erheblichem Maasse in die Erscheinung. Ausser den Temperaturerhöhungen wurden bei einzelnen Kranken Kopfschmerzen, Müdigkeit, Mattigkeit, Schwindel, Ziehen in den Gliedern nach den Injectionen beobachtet, Symptome, welche bald schwanden, so dass das Mittel nur kurze Zeit ausgesetzt werden musste. Von ähnlichen unangenehmen Erscheinungen berichten übrigens fast alle anderen Autoren ebenfalls. Auch San.-Rath Rossmann-Braunschweig erlebte eine schwere Reaction bei einer Patientin, als die bis dahin anstandslos vertragene Dosis um einen Theilstrich einer Pravazspritze gesteigert worden war. Bereits eine Stunde nach der Injection trat Mattigkeit und Gliederschwere und dann unter heftigem Schüttelfrost eine Temperatursteigerung bis 39,5 ° ein, welche den ganzen Tag anhielt und erst im Verlaufe des folgenden Tages zur individuellen Norm zurückging. Während dieser 34stündigen Fieberdauer hatte die Kranke furchtbare Kopfschmerzen, Gelenk- und Herzschmerzen und einen Puls von 120 bis 80; ihr Aussehen war cyanotisch. Es stellte sich Erbrechen und völlige Appetitlosigkeit ein. Eine örtliche Reaction in den erkrankten Lungenspitzen fand nicht statt. Nach Aufhören des Fiebers lag das Allgemeinbefinden sehr darnieder. Die Kopfschmerzen hörten erst nach 6 Tagen auf, mit Hinterlassung von zwei heissen, eigrossen Stellen auf den Scheitelbeinen. Diesen Mittheilungen deutscher Autoren möge noch ein Urtheil eines ausländischen Forschers hinzugefügt werden, das freilich die Aussichten, welche das neue Tuberculin bietet, nur noch trüber erscheinen lässt. Nach Maragliano's Ansicht (Th. Woch. 15. Aug. 1897) unterscheidet sich die Wirkung des neuen Tuberculins in keiner Weise von der des alten; es stände vor diesem mit Rücksicht auf die Verunreinigungen, die es enthält, sogar an Werth zurück.

Terpentin-Oel bei Acne rosacea.

Dr. O. Betz-Heilbronn a. N. hatte einer Patientin, die er wegen Acne rosacea mit verschiedenen Mitteln vergeblich behandelt hatte, wegen einer Bronchitis Einreibungen der Brust mit Ol. Terebint. rect., verordnet. Patientin hatte aber auf eigene Faust auch die Acnepusteln mit diesem Oel ein-

gerieben, und kam, völlig geheilt davon, nach mehreren Monaten zum Autor. Derselbe wandte nunmehr diese Therapie bei einem Pat. an, der *seit sieben Jahren* an Acne rosacea litt, die nur durch Ichthyolpillen vorübergehend zu bessern war. Nach kaum vierwöchentlicher Anwendung des Terpentin-Oels war das Leiden bis auf kleine Spuren abgeheilt.

(Memorabilien, 1896, No. XI.)

Personalia.

Gestorben ist am 26. December 1897 im 89. Lebensjahre der homöopath. Arzt, Herzogl. Leibarzt und Geh. Medicinalrath Dr. med. Friedrich Hoffmann in Ballenstedt (Harz).

Apotheker-Zeitung, 15. December 1897.

Berlin. Der *geschäftsführende Ausschuss der Commission zur Bearbeitung eines deutschen homöopathischen Arzneibuches* hielt am Sonntag, den 12. d. M. in Berlin eine Sitzung ab. Auf der Tagesordnung stand die *Vertheilung der Arbeiten* und die Frage der *Bewerthung der aus pflanzlichen oder thierischen Stoffen bereiteten Urtincturen* bei Herstellung der daraus angefertigten Verdünnungen. Um in dieser letzteren Frage möglichst die Ansicht aller deutschen homöopathischen Aerzte und Apotheker kennen zu lernen, wird, da die Abstimmung in der Commission ein übereinstimmendes Urtheil nicht ergeben hat, seitens des D. A.-V. ein Fragebogen versandt werden, dem Ausführungen der Herren praktischer Arzt Dr. Sulzer und Commerzienrath Dr. Schwabe beigefügt werden sollen.

Zur allgemeinen Kenntnissnahme.

In dem Kujawischen Boten, einem in Inowrazlaw und Umgegend viel gelesenen Blatt, findet sich folgende Anzeige:

Dr. med. S., homöopath. Arzt, Specialarzt für Harn- und Hautleiden und Frauenkrankheiten.
Berlin, — — str.
Auswärts brieflich mit sicherem Erfolg. Die letztere Angabe ist vom wissenschaftlichen Standpunkt durchaus zu verwerfen, vom fachgenossenschaftlichen aber ist das öffentliche Anerbieten brieflicher Behandlung verdammenswerth.

(Eingesandt.)

Berichtigung.

Im Namen-Register des 135. Bandes ist der Name Kafka (103 u. ff.) aus Versehen weggeblieben.

Anzeigen.



Bohnenhülsen-Thee

gegen Nierenkrankheiten, Wassersucht, Gicht, Rheumatismus, Zucker- und andere Krankheiten halten vorräthig und empfehlen

in Packeten à $^1/_4$ Ko.	mit	Gebrauchsanweisung	Mk.	—.75
„ „ à $^1/_2$	„	„	„	1.25
„ „ à $^1/_1$	„	„	„	2.25

Gebrauchs-Anweisung. Man nehme 75—100 Gramm von unserem **Bohnenschalenthee** und koche dieselben mit 2—3 Liter Wasser 3—4 Stunden, bis solche auf 1 Liter eingekocht sind; bis zu diesem Quantum kann man täglich geniessen, das normale ist ein Trinkglas voll. — Der Thee allein getrunken schmeckt nicht schlecht, man kann aber auch, um den Bohnengeschmack zu vermindern, etwas Fleischextract etc. hinzufügen. — Besondere Diät braucht nicht eingehalten zu werden. — Die Wirkung auf die Nieren ist eine ganz ausserordentlich grosse, was jeder Trinker des Thees in dem reichlichen Urinlassen merken wird. Ausser dem Trinken des Thees empfiehlt man ärztlicherseits auch das Baden in demselben, besonders bei Rheumatismus und Gicht, zu einem Bade gehören 5 Liter Extract, man nimmt aber hierbei 200 Gramm Thee auf 1 Liter Extract.

Leipzig. **A. Marggraf's homöopathische Officin.**

„Nicotiana-Seife".

Souveraines Mittel gegen alle parasitären Hautkrankheiten, spec. Scabies.

Zu einer einfachen Krätzekur bedarf es nur **eines** Stückes **„Nicotiana-Seife"** im Gewicht von 50 Gr.

Preis 75 Pfennige.

Gebrauchs-Anweisung.

In der **städtischen Krankenanstalt zu Bremen,** woselbst die ersten Versuche mit dieser Seife angestellt sind und dieselbe jetzt dauernd gebraucht wird, hat sich folgende einfache Anwendungsweise am besten bewährt: Der Körper des Patienten wird an zwei aufeinander folgenden Tagen, Morgens und Abends, mit der Seife eingeschäumt, den Schaum lässt man eintrocknen und giebt vor jedem Einschäumen, sowie nach Beendigung der Kur ein warmes Vollbad. Da die Seife neutral ist, so hat sie irgendwelche Reizungen nicht erzeugt, auch ist sie von solchen Leuten, die bereits stärkere Eczeme hatten, sehr gut vertragen.

Vorzüge der **„Nicotiana-Seife"** sind, dass die Kur mit derselben **billig** ist, dass die Patienten selbst, sowie auch ihre Umgebung nicht unter dem penetranten Geruche der bisherigen Mittel zu leiden haben, die Seife vielmehr angenehm parfümirt ist und endlich, dass die Kur **reinlich** ist.

Die Seife enthält 0,7—0,9% Nicotin.

Leipzig. **Täschner & Co. Homöopathische Centralapotheke.**

Nachstehend verzeichnete Apotheken empfehlen wir als

Haupt-Depôts

unserer homöopathischen Arzneien, Hausapotheken etc. — Dieselben haben sich verpflichtet, alle Arzneien etc. von uns nur in Originalpackungen mit einer unsrer Firmen zu beziehen und weiter zu verkaufen, sodass volle Garantie für Echtheit und beste Qualität den verehrten Käufern geboten ist.

Karl Otte's Fischmarkt-Apotheke, Hamburg, Fischmarkt.

Julius Hopp, Löwen-Apotheke, Freiburg i. Baden.

Joh. Manecke, Hof-Apotheke, Magdeburg.

Dr. C. Hof's Apotheke, Pforzheim (Baden), gegenüber dem Rathhause.

Apotheker **Wed. Bulterman & Cohen, Rotterdam,** Hoogstraat.

Centraal-Apotheek J. W. Florijn, Haarlem, Groote Houtstraat 78.

Weitere Depôts folgen in allen grossen Städten.

Die vereinigten Leipziger homöopathischen Apotheken:

Täschner & Co., Homöopathische Central-Apotheke, A. Marggraf's homöopathische Officin und **Carl Gruner's homöopathische Officin** (früher in Dresden).

Auf Reisen und zur Dispensation sehr practisch. Homöopathische Mittel

in Tablettenform, à 0,25 Gramm Gewicht.

(Das richtige Quantum für eine einzelne Arzneigabe.)

1	Cylinder	à 12	Stück	= 3	Gramm	Mk.	—.20
1	{Flacon od. Schachtel	à 24	„	= 6	„	„	—.30
1	„	à 30	„	= 7,5	„	„	—.35
1	„	à 40	„	= 10	„	„	—.45
1	„	à 50	„	= 12,5	„	„	—.55
1	„	à 60	„	= 15	„	„	—.65
1	„	à 80	„	= 20	„	„	—.75
1	„	à 100	„	= 25	„	„	—.90
1	„	à 120	„	= 30	„	„	1.10
1	„	à 150	„	= 37,5	„	„	1.35
1	„	à 200	„	= 50	„	„	1.80
1	„	à 400	„	= 100	„	„	3.50

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Senega-Pastillen

bereitet in der

Germania-Apotheke Leipzig

à Schachtel 50 Pf.

Vorzügliches Mittel bei **Husten, Heiserkeit, Luftröhrenkatarrh,** sowie auch bei **Lungenaffectionen** und **Asthma.**

Die Pastillen enthalten die wirksamen Bestandtheile der Senegawurzel und sind auf das Sorgfältigste angefertigt und dosirt.

Man nehme, wenn nicht ärztlicherseits anders verordnet, alle Stunden eine bis zwei Pastillen.

Auch zu beziehen durch die **Homöopath. Central-Apotheke** von **Täschner & Co.** in **Leipzig.**

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 136. **Leipzig, den 3. Februar 1898.** **No. 5 u. 6.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig

Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Ueber die Blutungen innerer Organe.

Von Dr. **Rob. Stäger.**

Blutungen sind Krankheitssymptome, welchen sehr verschiedene Ursachen zu Grunde liegen können. Hier muss aber *oft* das Symptom als solches so rasch wie möglich bekämpft werden und darf nicht über einer hypothetischen „Causaltherapie“ vernachlässigt werden, soll nicht anders das Leben der Kranken inzwischen aufs Spiel gesetzt werden. In diesem Falle wirkt direct das Heilen des Symptomes lebensrettend. — Es soll an dieser Stelle nicht von den durch äussere Veranlassungen gesetzten Blutungen, wie durch Stich, Schnitt etc., noch von den anderen chirurgischen Blutungen gesprochen werden, sondern von den durch innere Ursachen bedingten sog. Hämorrhagieen kleineren und grösseren Umfanges.

Blutungen im Innern, wobei das Blut nicht nach aussen zu Tage tritt, wie z. B. bei der Apoplexia cerebri, also das Extravasat, der hämorrhagische Infarkt etc. werden im Rahmen dieser Arbeit ebenfalls nicht berücksichtigt. *Dagegen gehören hierher: das Nasenbluten, die Lungenblutung, die Magen- und Darmblutung, das Bluthanen und die Blutungen aus dem weiblichen Genitaltractus.*

I.

Das Nasenbluten (Epistaxis).

Die Aetiologie dieser Affection liegt entweder in einer hereditären, hämorrhagischen Diathese oder in Leucämie, Schrumpfniere, Herzfehler, Scorbut, Morbus maculosus, Fieber etc. — Auch örtliche Geschwürsprocesse, z. B. bei langwierigen Nasenkatarrhen, können die nächste Veranlassung zu Epistaxis bilden. Bei der hereditären Belastung spielt namentlich die Anämie und Hämophilie oder Bluterkrankheit eine Rolle.

Alle diese Momente sind bei der Behandlung zu berücksichtigen. Bei der Hämophilie ist entweder eine leichte angeborene Zerreisslichkeit der Gefässe vorhanden, oder in vielen Fällen gerinnt das Blut nur sehr schwer. Beim letzteren Umstande müsste man, homöopathisch gedacht, der Blutung ein Mittel entgegensetzen, das in grossen Dosen das Blut ebenfalls an der Gerinnung verhindert, um in kleinen Dosen voraussichtlich das Gegentheil zu bewirken.

Ein solches Mittel wäre nun der Blutegelextract. Dieselben Eigenschaften besitzt die giftige Substanz im Serum des Aal-Blutes (Mosso). Ich weiss nicht, sind damit im Sinne des Simile-Gesetzes schon

Versuche gemacht worden; aber jedenfalls wäre es der Mühe werth.

Von den bei Epistaxis in Betracht kommenden Mitteln seien erwähnt:

China, Belladonna, Nux vomica, Pulsatilla, Ipecacuanha, Crocus, Digitalis, Natrium nitricum, Aqua silicata θ oder Natr. silicicum, Camphora, Carbo vegetabilis, Mercurius, Sepia, Ammonium carbonicum.

China passt bei blassen, anämischen Individuen. Das Blut ist meistens dunkel und stückig. Die Blutung kann so profus werden, dass Kälte des Gesichtes eintritt und die Züge collabiren.

Belladonna ist das Mittel bei vollblütigen, congestionirten Individuen mit blühendem Aussehen. Das Blut ist hellroth, coagulirt schnell und erregt in der Nase das Gefühl von starker Wärme.

Nux vomica passt bei Personen mit Hämorrhoidalanlage und bei Trinkern, die an Nasenbluten leiden. Der Epistaxis geht meistens Kopfschmerz mit gerötheten Wangen voraus. Es kommt meistens Nachts im Schlaf, doch auch zu jeder anderen Zeit.

Pulsatilla heilt die Epistaxis bei Menstruationsstörungen. Sie ist passiven Charakters und das Blut kommt stetig, ist aber nicht hellroth und kommt nicht sturzweise, wie Nasenbluten von arterieller Verletzung.

Ipecacuanha, nützt beim Nasenbluten kleiner Kinder, ebenso wie

Crocus; dieses namentlich bei Kindern in der Entwickelungsperiode, die zu früh eingetreten oder, umgekehrt, zurückgeblieben ist. Das Mittel wurde auch bei Blutern empfohlen.

Digitalis wirkt vorzüglich, wenn die Epistaxis durch ein Vitium cordis oder Lungenemphysem entstand.

Natrium nitricum hat schon oft bei Blutern die Neigung zu Nasenbluten auf längere Zeit sistirt. (Puhlmann, Handbuch der homöopathischen Praxis.)

Aqua silicata θ oder Natrum silicicum half schon oft da, wo Natr. nitric. versagte. (Puhlmann.)

Camphora und *Carbo vegetabilis* sind da angezeigt, wo das Gesicht blass und eingefallen und fast hippocratisch ist. Es sind dies schwere Formen von Nasenblutungen, das Blut fliesst unablässig Stunden, vielleicht Tage lang. Es ist dunkel und mehr flüssig. Es tritt gern bei alten oder mehr heruntergekommenen Personen und im Verlauf von Diphtherie auf. Das Blut ist entschieden verändert und seine Mischung alterirt. (Farrington.)

Mercurius wird oft nöthig bei Nasenblutern, wenn das Blut coagulirt und aus den Nasenlöchern wie ein Eiszapfen hängt. Es ist entschieden Congestion da. Das Mittel stellt sich somit in nächste Nähe der Belladonna.

Sepia, bei Epistaxis in Folge unterdrückter Regel; Hitzeaufwallungen, die am Stamm beginnen und aufwärts zum Kopfe gehen, mit Angst und Oppressionsgefühl; Klopfen über dem ganzen Körper, besonders im Epigastrium etc., ist vorhanden; wie uns Hysterische und Frauen in der Klimax belehren.

Ammonium carbonicum nützt nach Hahnemann bei Epistaxis, die sich jeden Morgen beim Waschen wiederholt. Ammonium carbonicum verursacht bei längerem Gebrauch einen scorbutischen Zustand. Die Blutungen sind dunkelfarbig, das Blut flüssig.

Hamamelis sollte bei Epistaxis mehr versucht werden. Sie wirkt besonders, wenn starker Kopfschmerz dabei ist, in den Schläfen. Das Blut ist dunkel und mehr passiv.

Nicht lange her, kam ein Sattlerlehrling von beiläufig 18 Jahren in meine Sprechstunde mit heftiger Epistaxis, die schon seit 2 Stunden mehr oder weniger bestanden hatte. Die Inspection zeigte einen dicken Coagulumpfropf im linken Nasenloch, neben dem herunter gleichwohl auch jetzt noch Blut tropfweise rann. Der junge Mann hatte vor der Epistaxis starke Stirnkopfschmerzen gehabt.

Ich gab dem Patienten in der Sprechstunde 3 Mal nacheinander je 5 Tropfen Hamamelis-Tinctur, worauf die Blutung stand und nicht wiederkehrte.

In noch zwei oder drei Fällen sah ich ebenfalls nur Gutes von Hamamelis in Urtinctur.

Nasenblutungen mittleren Grades, namentlich bei Kindern, bringt man leicht zum Stehen durch unvermerktes Anwerfen oder Anspritzen von kaltem Wasser in den Nacken.

Als Volks- und Sympathiemittel sei auch das folgende Verfahren kurz erwähnt: Man dreht sich aus einem Streifchen Seiden- oder Cigarettenpapier ein festes Röllchen zwischen den Fingern in Form eines Papierradirers und legt es dem Patienten unter die Zungenspitze. Ich sah in manchen Fällen eine Blutung plötzlich innehalten. Natürlich wird die Neigung zu Epistaxis durch solche kleine Kniffe nicht beseitigt und nachher tritt nun ein dem ursächlichen Moment des Blutens entsprechendes Mittel in seine Rechte.

Hat man eine Gefahr bringende Blutung vor sich, so wird man nicht auf den Effect eines noch so gut gewählten homöopathischen Mittels warten, das man ja zudem noch geben kann, sondern man wird zu chemischen oder manuellen Hilfsmitteln greifen, als: Vordere Tamponade mit Eisenchloridwatte, Zuhalten der Nasenlöcher, wodurch Thromben entstehen; endlich, wenn die Blutung nach hinten in die Choanen erfolgt, Tamponade von hinten, vermittelst der Bellocq'schen Röhre.

Sollte es sich gelegentlich einmal etwa bei „Blutern“ um drohende Verblutung durch Epistaxis

handeln, so bliebe als letztes Refugium die Transfusion mit physiologischer Kochsalzlösung.

II.

Die Lungenblutung (Hämoptoë oder Hämoptysis).

Die Lungenblutung würde man besser als Bronchialblutung bezeichnen, denn das Blut muss sich in die Bronchien ergiessen, um nach aussen zu gelangen. Blutungen ins Lungengewebe nennt man hämorrhagische Infarkte.

Das unter Husten und Räuspern herausgebrachte Blut schwankt sehr in der Menge, vom rothen, punkt- oder streifenförmig tingirten Auswurf bis zum „Blutsturz."

Es ist wichtig, eine Lungen- von einer Magenblutung zu unterscheiden! Zur Differenzialdiagnose diene Folgendes: Bei Hämoptoë wird das Blut durch Husten und bei Hämatemesis durch Erbrechen entleert. Das Blut ist bei Hämoptoë arteriell und hellroth, schaumig; bei Blutbrechen schwärzlich und klumpig. Das Blut bei Hämoptoë besitzt gewöhnlich alkalische Reaction, das bei Hämatemesis ist meistens sauer (durch die freie HCl des Magens). Reichliche Beimengungen von Speiseresten sprechen für Magenblutung. Schwarzer, theerartiger Stuhl deutet ebenfalls auf Magenblutung, die Abwesenheit eines solchen Stuhles für Hämoptoë. Die Anamnese ergiebt auch wichtige Anhaltspunkte.

Am häufigsten hat man es bei Hämoptoë mit Herzkranken oder Phthisikern zu thun. Ferner kann eine Bronchialblutung bei unterdrücktem Monatsfluss, also vicariirend auftreten. Unter die ätiologischen Momente gehören weiter heftiger Bronchialkatarrh nicht tuberkulösen Charakters, bei leichter Zerreisslichkeit der Gefässe; starker Husten überhaupt; körperliche Anstrengungen, Bergsteigen, chemisch-toxische Reize (Chlor z. B.), vor Allem aber das Vitium cordis und die Lungentuberkulose. — Ferner führen zu Lungenblutungen geplatzte Aneurysmen der Aorta oder Pulmonalis.

In manchen Fällen hängt eine Hämoptoë mit allgemeinen Ernährungsstörungen oder auch mit Infectionskrankheiten zusammen.

Man beobachtet sie, wie die Epistaxis, bei Scorbut, Hämophilie, Morbus maculosus Werlhofii. Von Infectionskrankheiten prädisponiren besonders Masern, Scharlach und Pocken dazu, ferner die Malaria. Endlich können Blutungen aus den Luftwegen bei Aufenthalt in zu verdünnter Luft hervorgerufen werden. (Bergkrankheit!)

Blutige Beimengungen zum Sputum findet man bekanntlich bei der fibrinösen Pneumonie.

In manchen Fällen ist die Hämoptoë *nervösen* Ursprungs, vielleicht in Folge vasomotorischer Einflüsse. Alte Aerzte schon beschrieben eine Hämoptysis hysterica, worunter sie Blutungen der Lunge bei Epileptikern, Choreatikern, Geisteskranken etc. verstanden, die in Folge dieser nervösen Leiden auftreten. Eichhorst beobachtete mehrere Fälle von Haemoptysis hysterica auf der Züricher Klinik. — Gichtiker können ebenfalls von Hämoptoë befallen werden.

Unter Berücksichtigung aller dieser ursächlichen Momente wird hier die Therapie ein ziemlich dankbares Feld haben.

Das Erste was zu thun ist, der Patient verhalte sich ruhig und nehme nur flüssige, kühle Kost zu sich.

Als Hausmittel, das viel gerühmt wird, ist Salzwasser bekannt. Als Unterstützungsmittel zu innerlich gereichten Medicamenten werden auch Sinapismen auf die Brust sehr empfohlen.

Eine neuerdings wieder aufgekommene Behandlungsmethode, welche bereits Hippocrates angewendet hat, besteht im „*Binden der Glieder.*" Man umschnürt mit Tüchern oder mit Strumpfbändern, Hosenträgern etc. den Humerus in der Gegend der Tuberositas, die Unterschenkel unter dem Knie oder die Oberschenkel in der Mitte gerade so fest, dass der Radialpuls oder Auralpuls noch deutlich zu fühlen ist, und lässt die Binden ca. 1 Stunde lang liegen. Es wird dadurch der venöse Zufluss des Blutes zum Herzen gemindert, darauf nimmt auch die Spannung im linken Ventrikel und im Aortensystem ab und dadurch werden wieder günstigere Bedingungen für eine Thrombenbildung im blutenden Gefässe gesetzt.

Von internen Mitteln fallen in Betracht:

Acalypha indica, Aconit., Cactus, Arnica, Digitalis, Ferrum, Hamamelis, Ledum, Millefolium, Opium, Phosphorus, Pulsatilla, Rhus toxicodendron, Senecio, Sulphur.

Acalypha indica nützt bei Hämoptysis nach Anfällen von trockenem Husten. (Farrington.)

Aconit. wirkt gut beim ersten Stadium der Pneumonie, wenn eben die ersten Blutstreifen im Sputum auftreten. Ferner ist es ein vorzügliches Mittel bei Lungenblutungen in Folge Herzfehler. Es ist in diesem Falle Herzklopfen mit Angst, Herzbeklemmung etc. da. Das Herzklopfen verschlimmert sich beim Gehen, lanzinirende Stiche treten auf und hindern den Kranken, eine aufrechte Stellung einzunehmen. Taubheit und Kriebeln in den Fingern, Hitze.

Cactus grandiflorus ist angezeigt bei Hämoptysis mit starkem Herzschlage. Es ist aber wenig Angst da und weniger Hitze, als bei Aconit. Im Uebrigen wirkt Cactus ähnlich wie Aconit.

Arnica passt wie überall, so auch hier bei traumatischer Ursache des Leidens. Die Hämoptysis entstand entweder durch körperliche Ueberan-

strengung oder in Folge Stoss etc. gegen die Brust.

Digitalis weist uns auf Hämoptysis in Folge Vitium cordis (und zwar Klappenfehler). Im Unterschied zu Aconit. hat Digitalis Kälte der Haut und langsamen Puls.

Ferrum bei Hämoptysis jüngerer Leute, die zur Schwindsucht neigen und auch solchen, die sogar schon im Anfangsstadium der Phthisis florida sind. Es ist leichte Erregbarkeit vorhanden. Das Eisen wird bei Schwindsüchtigen, die zu Lungenblutungen neigen, von den Allopathen sehr gefürchtet, weil es die Blutungen noch verstärke. Ein guter Beweis, dass die homöopathische Indication hier die richtige ist! Die Allopathen mögen nur ihre gewohnten Eisen-Dosen etwas verkleinern, so werden sie das Gegentheil ihrer Erfahrungen sehen.

Hamamelis. Gleiche Indication wie bei Epistaxis.

Ledum bei Hämoptoë der Trinker oder wenn die Aetiologie der Lungenblutung auf *rheumatische* Constitution weist.

Millefolium hat Hämoptoë mit profusem Fluss hellrothen Blutes, ohne Hitze. Mit anderen Worten, die Schafgarbe heilt die Hämoptysis Lungenkranker. Hier behauptet sie ihren Rang seit uralter Zeit als souveränes Volksmittel.

Opium passt bei Hämoptoë der Säufer, wenn die Brust heiss und die Glieder kalt sind. Der Husten ist heftig und dabei Expectoration von schaumigem Schleim und Blut. Der Kranke ist schlafsüchtig.

Phosphor und *Pulsatilla* sind anzuwenden, wenn die Hämoptoë vicariirend an Stelle der Menses auftrat.

Rhus toxicodendron hat ähnlich wie Arnica als ursächliches Moment der Hämoptoë ein Trauma, wie z. B. Ueberanstrengung beim Spielen von Blasinstrumenten. (Farrington.)

Senecio bei Husten mit blutiger Expectoration.

Sulphur wirkt auf das venöse Blut. (Schulz.) Brustcongestion ist vorhanden, der Patient wird Nachts gestört durch heftiges Herzklopfen, er muss Luft schnappen, er glaubt, er ersticke. Grosse Athemnoth. Das wichtige Moment der Hämoptoë ist hier die Stauung, die vom Herzen ausgeht; besonders auch bei Emphysem.

Ist ein gewöhnlicher, nicht phthisischer Husten die Ursache von Hämoptysis, so ist natürlich der Husten zu bekämpfen und weil der Husten in diesem Falle als Trauma wirkte (in Bezug auf die Blutung) so stillt die Hämoptoë auch nur ein traumatisches Mittel, um mich so auszudrücken, also Arnica, Rhus etc.

Bei allgemeinen Ernährungsstörungen als Grundkrankheit treten jene Mittel in Kraft, welche wir mit gleicher ätiologischer Berücksichtigung schon bei der Epistaxis kennen gelernt haben. Auch allgemein stärkende Prozeduren, wie Kaltwasserkuren, Aenderung der Lebensweise, Diät etc. sind nicht zu vernachlässigen.

Dass, wenn z. B. bei Malaria Hämoptoë auftritt (in bestimmten Zeitintervallen!), immer wieder China das erste Mittel sein wird, ist ohne Weiteres klar. Bei der Haemoptysis hysterica kommen unsere Mittel in Frage, die ihren Angriffspunkt im Nervensystem und zumal in dem nervösen Plexus, vor Allem des Unterleibes haben, wie z. B. Sepia.

Klinische Fälle.

Am 25. Februar dieses Jahres (1897) consultirte mich ein 29jähriger Bildhauer wegen „*Blutspucken*,“ an dem er bei beständiger Abmagerung und trockenem Husten schon etwa drei Wochen litt. Bald war der Speichel nur blutig tingirt, bald war derselbe total blutig gefärbt. Ein scorbutischer Zustand des Zahnfleisches war nicht da, das Blut stammte aus der Lunge.

Die Untersuchung ergab beiderseitige Dämpfung der Supra- und Infraclaviculargegend, nebst trockenen, kleinblasigen, *rechts* etwas *klingenden Rhonchi*. Beiderseitig Bronchialathmen. — Die Diagnose war klar, es handelte sich um Lungentuberkulose und das Blut, resp. das blutige Sputum stammte aus einer kleinen Caverne, die dem Befund nach sich auf der rechten Seite finden musste.

Mit Rücksicht auf die Aetiologie der Hämoptysis verordnete ich *Arsen. jodat.* in der 4. Potenz, wovon ich 3 Mal täglich ein erbsengrosses Stück trocken nehmen liess. — Die Wirkung war eine frappante. Als der Mann nach acht Tagen wiederkam, beklagte er sich weder über „Blutspucken“ noch Husten. Auch der Appetit, der ganz darniederlag, regte sich wieder. Die Percussion ergab zwar noch beiderseitige Dämpfung, aber die Auscultation wies keine Rhonchi, sondern bloss noch Bronchialathmen auf. Unter weiterm Fortnehmen desselben Mittels genas der Patient ordentlich und das „*Blutspucken*“ blieb vollständig aus.

Einen zweiten Fall behandelte ich im October vorigen Jahres. Ein 38jähriger Schreiner, der früher schon wegen phthisischen Hustens meine Hilfe in Anspruch genommen, bekam plötzlich am 20. October eine geringfügige Hämoptoë, die sich aber oft wiederholte. Arsen. jodat. neben Bettruhe stillten die Hämoptoë sofort und der trockene Husten, den der Patient seit einigen Tagen wieder gehabt hatte, verschwand zugleich.

III.

Die Magenblutung und das Blutbrechen (Hämatemesis).

Findet eine Blutung beträchtlicheren Grades in den Magen statt, so wird das Blut mit dem übrigen Mageninhalt erbrochen (Hämatemesis!). Nur in den seltensten Fällen geht das Blut als schwarzer, theerartiger Stuhl ab, ohne dass eine Spur Blut erbrochen wird. Die Menge des erbrochenen Blutes kann bis 1 Liter betragen, so dass Verblutungsgefahr vorhanden ist. Sehr oft und in Fällen geringeren Grades ist das Blut durch die freie HCl des Magens verändert, es erscheint dunkelfarbig, russartig, kaffeesatzartig (dies namentlich bei Carcinoma ventriculi) etc.

In den heftigsten Fällen stürzt das Blut wenig verändert durch Mund und Nase, und gerade dann tritt oft eine Verwechselung mit Hämoptoë sehr gerne ein. Zum Unterschiede diene das unter Kapitel: Lungenblutung Gesagte! Ausser durch Verblutung (nach aussen) kann der Tod durch Ruptur der Magenwand und Erguss des Blutes und Speisebreies in die Bauchhöhle — resp. durch Peritonitis eintreten. Doch gehört dies schon nicht mehr in den Rahmen dieser Arbeit.

Es kann auch der Fall eintreten, dass z. B. Nachts im Schlaf eine Nasenblutung durch die Choanen abwärts in den Magen sich ergiesst und dann erbrochen wird. Hier verweist die Abwesenheit von Magensymptomen und vielleicht öfters vorausgegangene Epistaxis auf den richtigen Grund der Hämatemesis.

Ueber die Verschiedenartigkeit des erbrochenen Blutes je nach der ursächlichen Magenaffection, werden wir gleich bei Aufzählung der Ursachen der Hämatemesis zu sprechen haben.

Die häufigsten Krankheiten, die zu Blutbrechen Veranlassung geben, sind: das Ulcus rotundum ventriculi und der Magenkrebs. Beim Magengeschwür ist das Erbrochene am meisten von frischem, arteriellen, allerdings durch den sauren Magensaft oft auch dunkel gefärbten Blute begleitet, während bräunliche oder schwärzliche, an Kaffeesatz erinnernde, krümelige, mit sonstigem Mageninhalt innig gemengte Massen, und welche durch den mikroskopischen Nachweis als verändertes Blut sich charakterisiren, namentlich dem Magencarcinom zukommen.

Die nächsten Veranlassungen zu Hämatemesis sind die *Hyperacidität* und die *Hypersecretion* sauren Magensaftes, welche beide Processe zu *hämorrhagischen Erosionen* der Magenschleimhaut und damit zu Magenblutung und Blutbrechen führen. In diesen beiden Fällen ist das erbrochene Blut ähnlich dem beim Carcinom geschilderten. (Sahli.)

Eine weitere Ursache des Blutbrechens, namentlich bei Trinkern, ist die *phlegmonöse Gastritis*. Dabei ist das erbrochene Blut mit Eiter untermischt.

Auch tuberkulöse Ulcera in der Mucosa des Magens kämen in Betracht, doch werden dieselben intra vitam nicht als solche zu diagnosticiren sein.

Zu den seltenern Ursachen der Hämatemesis gehören Traumata auf die Magengegend, wie Stoss, Schlag, Fall etc., ebenso Verschlucken von spitzigen Gegenständen; ferner Genuss von Säuren, Alkalien oder ätzenden Substanzen. Hierher gehören ihres seltenern Vorkommens wegen auch die vicariirenden Magenblutungen an Stelle einer unterdrückten Regel oder gewohnter hämorrhoidaler Blutflüsse.

Ein anderes Mal können Stauungen im Pfortadersystem, ebenso heftige Pressbewegungen (Geburtsact) etc. eine Magenblutung hervorrufen.

Zweifelsohne hängen manche Magenblutungen mit *nervösen* Einflüssen zusammen. Dies wurde sogar durch Schiff und Ebstein experimentell an Thieren bewiesen, indem sie durch gewisse Verletzungen im Centralnervensystem Blutbrechen hervorriefen. — Dies bestätigt sich auch am Menschen. *Hysterische* Magenblutungen (auf rein nervöser Basis, ohne weitere Alteration des Magens) wurden öfters beobachtet.

Wenn in vorgerückten Fällen von gelbem Fieber, Pocken, Scharlach etc. Blutdissolution auftritt, so sind Magenblutungen nichts Besonderes. In diesem Falle sickert das veränderte Blut per Diapedesim durch die durchlässigen Gefässwände.

Auch bei der sog. hämorrhagischen Diathese in der Hämophilie, im Morbus maculosus, Scorbut etc. können Blutungen der Magengefässe vorkommen.

Mitunter stellen sich Magenblutungen ein nach Vergiftung mit Phosphor, Arsenik und bei der urämischen und cholämischen Blutintoxication.

Endlich sind geplatzte Aneurysmen und Senkungsabscesse, die in den Magen perforiren, Ursachen von gelegentlich vorkommender Hämatemesis.

Zahlreich, wie die Aetiologie lehrt, sind die Ursachen, die zu Hämatemesis führen können. Im Wesentlichen kann man sie doch zurückführen auf folgende Hauptpunkte:

1. Geschwürige, ulcerative Processe.
2. Traumata.
3. Chemische Processe.
4. Vicariirende Blutungen.
5. Nervöse Einflüsse.
6. Hämorrhagische Diathese und Blutdissolution.

Dem entsprechend trägt die homöopathische Behandlungsweise einer causalen und Organ-Therapie im schönsten Sinn des Wortes gebührend Rech-

nung, so zwar, dass sie nicht, wie die Allopathie, ein oder zwei blutstillende Panaceen (Ergotin, Bombelon und Liquor ferri sesquichlorati!) anerkennt, sondern den verschiedenen Ursachen der Hämatemesis auch verschiedene Mittel gegenüberstellt. Wahrscheinlich liesse sich auf einem mehr chemischen Wege z. B. das periodische Blutbrechen, wie es gelegentlich bei Febris intermittens vorkommt, auch mit den sog. „Stypticis" bekämpfen, aber erfolgreicher und gründlicher ist die dem ganzen Krankheitsbild Rechnung tragende homöopathische Behandlung mit China.

Wo nervöse Einflüsse im Spiele sind, kommen Mittel zur Anwendung, die mit dem Nervensystem in näherer Beziehung stehen, wie wir schon bei der Hämoptoë gesehen haben. Blutbrechen, das mit einer ausgebliebenen Menstruation im Zusammenhang steht, weicht am ehesten Mitteln, die, wie z. B. Pulsatilla, auf den weiblichen Geschlechtsapparat wirken. Ein „traumatisches" Mittel (Arnica, Rhus tox.) verlangt die Hämatemesis nach Fall, Schlag, Stoss, Pressen etc. — Es wären also hier aus diesem Grunde viele Mittel zu wiederholen, welche wir schon bei der Epistaxis und der Hämoptoë kennen gelernt haben, und worauf an dieser Stelle verwiesen werden soll.

Bei Magenblutung durch chemische Verätzung der Mucosa ventriculi, wird man versuchen, die Säure oder Base zu neutralisiren, man wird gegebenen Falls viel Eiweiss schlucken lassen (z. B. bei Sublimatvergiftung) u. s. f.

Von homöopathischen Mitteln seien folgende noch besonders erwähnt:

Plumbum, Argentum nitricum, Ustilago, Phosphor., Hamamelis, Millefolium, Acidum nitricum, Bismuthum subnitricum, Acidum sulphuricum.

Plumbum metallicum oder acetic. wirkt bei Hämatemesis, wenn ein entzündlicher Zustand des Magens vorhanden ist. Demnach wäre es zu versuchen bei der phlegmonösen Gastritis (wo zugleich Eiter gebrochen wird).

Argentum nitricum passt ebenfalls bei entzündlichen Zuständen des Magens mit heftigem, kneifenden, krampfartigen Schmerz. Dasselbe gilt von *Bismuthum subnitricum*. Beide Mittel stillen Schmerz und Blutung bei Carcinom und Ulcus ventriculi. Prof. Massini in Basel, zwar Allopath, ist ein grosser Lobredner dieser zwei Medicamente.

Ustilago empfiehlt Farrington bei Blutbrechen.

Phosphor. ist das erste, beste Mittel bei Hämatemesis auf Grund hämorrhagischer Diathese, wie bei Hämophilie, Scorbut etc. Aber auch bei *ulcerirendem Magencarcinom* und *Ulcus rotundum* leistet es Vorzügliches. Die erbrochenen Massen enthalten dunkle Stoffe, die wie Kaffeesatz oder verbrannte Strohhäcksel aussehen.

Hamamelis kann in Fällen mit dunkler Aetiologie angewendet werden, wenn im blutenden Theil Wundheitsgefühl und Schmerz zugegen ist.

Millefolium hat Blutung mit profusem, hellrothen Fluss. Es ist besonders in Anwendung zu ziehen bei Hämatemesis in Folge Ulcus rotundum und nach Farrington auch bei Blutbrechen aus mechanischen Ursachen. In der letztern Hinsicht stellt es sich in die Nähe der „traumatischen Blutmittel."

Acidum nitricum rühmt Hirschel. Bei leicht blutenden Geschwüren. (Carcinom im Zerfall!)

Acidum sulphuricum passt bei Hämatemesis wie bei jeder andern Blutung, wenn das Blut dunkel und *dünn* ist. Es muss viel Magensäure vorhanden sein, die der Blutung voranging, als: saures Aufstossen, Brennen im Magen. Sie ist besonders in Anwendung zu bringen, wenn die Diagnose: Hypersecretion oder Hyperacidität resp. hämorrhagische Erosion und auch Ulcus rot. feststeht oder doch wahrscheinlich ist. Mit dieser Ueberlegung sollten bei Hämatemesis ex ulc. rotund. auch Versuche mit Acid. hydrochloricum und NaCl gemacht werden.

Dass der Patient nach einem Anfall von Blutbrechen strenge diätetische Massregeln zu beachten hat, ist, wie bei jeder anderen erheblicheren Blutung, selbstverständlich. Vor Allem ist ruhige Bettlage nothwendig. Der Patient sei psychisch ruhig, man spreche ihm Muth zu. Kühle, flüssige Kost. Bei drohenden Ohnmachten lege man den Kranken mit dem Kopf möglichst tief, um die Hirnanämie zu beseitigen. Schlucken von Eiswasser etc.! Kampherinjectionen bei drohendem Collaps! Bei Ueberstehen der Blutung mindestens vier Wochen lange, ruhige Bettlage. Vorsicht betreffs Essen noch viele Monate und oft Jahre lang.

IV.

Die Darmblutung (Enterohämorrhagie).

Eine Darmblutung kann im Verlauf verschiedener Krankheiten auftreten. Berüchtigt sind in dieser Beziehung der *Typhus abdominalis*, der Typhus exanthematicus, die *Dysenterie* und die *Lues*, wohl auch die Tuberkulose, welche vorwiegend durch Verschwärungsprocesse im Darm zu Enterohämorrhagie führen. Bei der Cholera asiatica nur selten und dann von sehr schlimmer, prognostischer Vorbedeutung, ist die Darmblutung beim gelben Fieber eine häufige Erscheinung.

Eine der häufigsten Ursachen der Darmblutung bilden die *Hämorrhoiden*, jene bekannten varicösen Erweiterungen der Venen im Mastdarme selbst oder am Rande des Anus. Platzen diese Knoten, was bei der zugleich bestehenden Obstipation sehr leicht

geschieht, so entstehen grössere oder kleinere Blutungen von unverändertem Blut.

· Demnächst geben *Polypen und Krebse* Veranlassung zu Darmblutungen, ferner *Leberkrankheiten* durch Verstopfung des Pfortaderstammes, *Entzündungen* der Darmschleimhaut (Enteritis), und beträchtliche *Verbrennungen der Haut*, wodurch bekanntlich *Duodenalgeschwüre* entstehen können. Ebenso bei Erysipelas. Natürlich können auch hier wiederum Blutungen auftreten durch traumatische Einflüsse: Verschlucken spitzer Gegenstände, Knochensplitter, Gräten etc.

Ebenso können alle Krankheiten, welche mit *Blutdissolution* verbunden sind, Enterorrhagieen hervorrufen.

Vicariirende Blutungen sind hier ebenfalls beschrieben.

In das Kapitel der Darmblutung gehört ferner die *Melaena neonatorum*, deren Aetiologie immer noch nicht aufgeklärt ist.

Endlich kann ein forcirter Gebrauch von Abführmitteln zu Darmblutung führen und ebenso Intoxication mit manchen giftigen Substanzen, namentlich Metallsalzen etc.

Die Erscheinungen einer Darmblutung sind verschieden. Bei der Dysenterie kommen meist *fleischwasserfarbene*, schleimig-eiterige oder eiterige Massen zum Vorschein; auch bei Darmpolypen beobachtet man *hellrosa* schleimige Stühle. Bei Blutungen aus dem Dickdarm haftet das Blut nur oberflächlich den Faeces an, während das Innere der Kothballen frei von blutiger Beimengung ist. Wenn die Blutung im Duodenum und Dünndarm stattfand, sind Blut und Koth innig mit einander vermischt und die Entleerungen stellen *schwärzliche, theerartige*, oft aashaft stinkende Massen dar. Dies gilt für die Enterorrhagie bei Verbrennungen des *Integumentes und bei Erysipelas* und anderen Affectionen mit ihrem Sitz in der oberen Parthie des Darmes.

Beim Typhus wird der Stuhl bei einer Darmblutung braun oder braunroth (nachdem er vorher erbsmusartig und gelb war), zuweilen auch von unzersetztem Blut gefolgt.

Bei Hämorrhoiden haben wir einen profusen, hellrothen Fluss.

Bei zerfallendem *Carcinom* kommt es vor, dass beständig eine dünne, jauchige, mit Blut untermischte Masse aus dem After heraussickert. Zuweilen entsteht ein profuser, hellrother Fluss. Bei den übrigen Darmblutungen, wo Art und Farbe des Blutes keinen Rückschluss auf die Ursache der Enterorrhagie erlauben, muss uns der ganze Befund, resp. die *Gesammtheit der objectiven und subjectiven Symptome* auf die richtige Natur der ursächlichen Krankheit führen. Nur so können wir das angezeigte Mittel richtig treffen, das Mittel, das zu der betreffenden Affection in nächster Beziehung steht. So kann eine Enterorrhagie in Folge eines syphilitischen Geschwürs nur durch ein der Luës adäquates Mittel gründlich gehoben werden. Eine dysenterische Blutung verlangt ein Mittel, das der Dysenterie analoge Erscheinungen am Gesunden macht etc. — Das ist eben der Vorzug der Homöopathie, dass sie durch „die Gesammtheit der Symptome“ hindurch immer die Grundkrankheit und ihren Sitz trifft und dass sie nicht allgemeine Blutstillungsmittel kennt, es seien denn allgemeine und diätetische Verhaltungsmassregeln und die übrigen von aller Welt bei einer bedrohlichen Blutung angewandten Mittel, wie absolute Ruhe, Anwendung von Eis, Eingiessungen von Eichenrindendecocten etc., wodurch natürlich nur eine momentane Blutung aufgehalten, aber die Grundkrankheit in keiner Weise beeinflusst wird. Wir wollen über die eben erwähnte Therapie nicht den Stab brechen, im Gegentheil, es wäre vermessen, sie gegebenen Falls nicht anwenden zu wollen, aber wir bleiben dabei nicht stehen, wie unsere allopathischen Gegner, sondern gleichzeitig und nachher treten unsere causalen und organtreffenden Mittel in Kraft.

Wir würden in einem äussersten Falle auch vor der Transfusion nicht zurückschrecken, etwa aus zu starkem Parteigeist, denn wir müssen wohl bedenken, dass die Homöopathie nur einen begrenzten Theil der Gesammttherapie ausmacht. Erst im harmonischen Zusammenwirken des ganzen Apparates kann ein völlig Gutes zu Stande kommen.

(Schluss folgt.)

Aus Baden.

Am 19. December fanden sich von den badischen Collegen Schwarz, Kirn und Cramer in Karlsruhe behufs gegenseitigen Austausches zusammen.

Vor Eintritt in die Wissenschaft legte Kirn Werth darauf, eine Art Rechtfertigung auszusprechen Namens derjenigen Collegen, welche, im Drange täglicher Praxis stehend, den von Berlin aus gegebenen so schätzenswerthen Anregungen zu erneuten Arznei-Prüfungen nicht folgen zu können meinten. Es sei einem beschäftigten Praktiker doch schwer möglich, neben seinen nächsten Obliegenheiten, die ihn vielleicht vom Morgen zum Abend beanspruchen, noch solche exacte Prüfungen vorzunehmen, wie sie hier verlangt werden, und wenig Aussicht, ohne entsprechende Institute in absehbarer Zeit das Werk zu vollenden, das man sich vorgenommen. Man durfte wohl zufügen, dass doch auch mancher College durch gesundheitliche

Bedenken von solchen folgenreichen Versuchen sich abhalten lasse.

Alsdann legte uns Schwarz zwei Fälle vor:

Ein 54jähr. Fräulein fiel bei Gelegenheit einer Luxatio humeri auf das Gesäss. Vier Monate später fand er auf der Stossstelle eine grosse und zwar steinharte Phlegmone. Trotz Belladonna und Apis trat tiefliegende Fluctuation auf, die auch durch Hepar 200. nicht aufgesogen wurde, vielmehr die Incision nöthig machte und dabei ca. $^1/_2$ Liter wässerig flockigen mit Blutgerinnseln gemischten Eiter entleerte. Im Grunde der 10 Centimeter tiefen Abscesshöhle sah man das Periost des Kreuzbeins. Drainage der Höhle mittelst Jodoformgaze, später mit Drains. So heilte das Periost unter Hepar aus und die Wunde schloss sich darüber bis auf eine Strecke von 5 Centimeter; von hier ab blieb die Heilung zurück, bis unter Anwendung von Silicea 6. binnen 2—3 Wochen die nahe dem Glutäalansatz gelegene cylinderische Oeffnung ebenfalls geschlossen war.

Schwarz wollte mit diesem Falle nur darauf hinweisen, dass Hepar mehr Beziehung zur Knochenhaut, Silicea aber zu den Weichtheilabscessen habe, was Kirn dahin ergänzt, dass Hepar in seinem Einfluss auf das Periost mit Calcar. fluorica in einer Reihe stehe, Silicea aber mehr die Knochen und Weichtheile beeinflusse.

Der andere Fall betraf eine 35jähr. Frau, die, in den Formen pietistischer Religiosität aufgewachsen, seit einem Jahre von religiösen Bedenklichkeiten heimgesucht wird. Ihre Bedenken schliessen sofort an irgendwelche religiöse oder biblische Worte an. Sie grübelt über die Gottentfremdung anderer Menschen, gelangt aber dabei schliesslich immer zu sich selbst. Sie fürchtet, ihr Seelenheil zu versäumen, hält sich für die grösste Sünderin, fühlt sich verstossen, schläft schlecht, weil die Grübeleien sie im Schlaf bis zum Erwachen verfolgen und hat zu Zeiten Selbstmordideen.

Als Mädchen hatte sie zu häufige und starke Perioden, Fluor und wurde nachmals wegen Retroflexio operirt, klagt Herzklopfen, Angst, beständigen Druck in der Nasenwurzel, Kopf und speciell der Scheitelgegend, Hitzwallungen über den Rücken, Afterschmerzen, neigt zu Erregungsdurchfällen und Kopfweh mit Erbrechen, Neigung zu Magenkrämpfen, hat weissbelegte Zunge, ist weinerlich, Tröstungen zugänglich, ausgenommen religiöse, welche alles verschlimmern. Kältegefühl im Nacken, rechte Hand kälter als die linke. Verschlimmerung aller Beschwerden vor der Regel.

Vor zehn Jahren hatte sie Visionen beim Erwachen. Beim Fixiren eines Gegenstandes verschwindet dieser öfter und ein anderes Bild ersetzt ihn.

Schwarz hatte hier mittelst Lachesis und Stramonium sehr guten Erfolg gewonnen, desgleichen hatte Avena sativa gute Wirkung. Folgte Aurum, danach befand Pat. sich $^1/_2$ Jahr ganz wohl, „dem Leben wiedergegeben.“ Danach trat anlässlich der Erzählung eines Verwandten ein *Rückfall* ein, und Schwarz giebt den Fall zur Begutachtung. Kirn dachte hier auch an Lachesis, aber vor allem an Pulsatilla, dem das vorspringende Symptom der Hyperreligiosität zukomme. Ausserdem wollte er, wie auch Referent, daneben noch Sepia berücksichtigt wissen.

Kirn hat einen Mann mit ähnlichem Symptomenbilde in Behandlung; derselbe hatte zuvor viel Morphin und KBr. erhalten, wogegen Kirn Avena als hervorragendes Antidot empfiehlt, was wiederum Schwarz bestätigen konnte. Dem Referenten war Avena bisher nur bekannt als empfohlen in der Reconvalescenz der Grippe.

Mit Hinweis auf die ausgesprochenen Gemüthssymptome mancher Mittel wünscht Kirn grössere Betonung dieser „psychiatrischen“ Züge der Mittel, wohingegen Referent auf die unumgängliche Berücksichtigung derselben speciell bei den gynäkologischen Affectionen mit ihren psychischen Fernwirkungen zurückkommt.

Alsdann theilte uns Kirn einige immerhin beachtenswerthe Ideen mit aus dem Dr. Kreidmann'schen (Altona) Buche über den „Nervenkreislauf,“ ohne die Gedanken des Verfassers irgendwie als erwiesen hinstellen zu wollen.

Der Kreidmann'sche Nervenkreislauf dauert zwei Jahre — Blutumlauf beim Menschen bei 72 Pulsen in der Minute beträgt ca. 23 Secunden (cf. Landois, Lehrb. d. Physiol. d. M., 5. Aufl., p. 176) und ist eine wirkliche Strömung des Nervenschlauchinhaltes. Kr. mass die Geschwindigkeit des hypothetischen Nervenkreislaufes an dem Zeitpunkt des Eintritts einer sympathischen Ophthalmie, welche sechs Wochen betrug.

Der Motor sei auch hier das Herz und zwar besorge der Sympathicus den motorischen Antheil des peripheren Nervenkreislaufs der Bauchorgane, der Vagus den sensiblen Antheil.

80 Proc. aller schweren Erkrankungen will Kr. auf Grund seiner Theorie geheilt haben.

Die acuten Krankheiten und ihre Heilung stellt Kr. unter den Einfluss des Blutsystems, die chronischen unter den des Nervensystems, was mit dem zwei Jahre dauernden Umfluss des Nerveninhaltes zusammenhänge.

Der therapeutische Theil des Kr.'schen Buches fehlt noch. Es ist somit eine reale Beurtheilung seiner Theorie noch nicht angängig.

Referent theilte dann folgenden Fall aus seiner Beobachtung mit:

Die 2jähr. Lina M. trat am 1. April 1897 aus scholastischer Behandlung wegen Stellung übler Prognose Seitens des Arztes wegen Meningitis in seine homöopathische Behandlung. Ref. fand das Kind fast bewusstlos — es waren Krämpfe vorausgegangen — mit weiten Pupillen und Conjunctivalinjection. Unter Sulfur 6., täglich 2 Mal, + Bryon. 4., alle Stunden, + kalte Aufschläge erlangte das Kind am 2. Tage das Bewusstsein soweit wieder, dass es Getränk verlangte und seine Bedürfnisse anmeldete.

Am 3. Tage antwortet es klar, hat aber noch steifen Nacken und links rothe Conjunctiva (Sulf. 6., Bell. 4.).

Am 4. Tage tritt zur Nackenstarre eine heftige Iritis (Sulf. 30. eine Gabe, Bell. 4., Sublim. 6., täglich 2 Mal, wechselnd).

Am 5. Tage Aufhellung der Iris, Hypopyonbildung, Lösung der Nackenstarre (Sublimat 6., Hepar 8., 2 Mal täglich, wechselnd).

Am 7. Tage. Hintere Synechieen. Blindheit (Atropin local, Sulfur 30. eine Gabe, Bell. 4. + Sublim. 6., täglich 2 Mal, abwechselnd).

Am 8. Tage erklärt der dazu gebetene Augenspecialist, das einzige, was er thun könne, sei Instillation von Atropin-Cocain, daneben geht die homöopathische Behandlung weiter.

Am 10. Tage weichen die linksseitigen Adhäsionen, während rechts alles beim Alten bleibt. Bedeutende Lichtscheu (Sulf. 30. eine Gabe, Sublimat 6., täglich 3 Mal, Atropin-Cocain local, 4—5 Mal täglich).

Am 12. Tage. Links Sehvermögen hergestellt bei starker Lichtscheu, rechts haften die Synechieen noch und es besteht rechts noch Blindheit (Sulf. 30., Subl. 6., Atropin-Cocain, warme Aufschläge).

Am 15. Tage. Wegen Atropin-Ueberreizung die Instillation nur 2 Mal täglich; Sulf. + Sublimat cont.

Am 17. Tage besteht noch fester Pupillarabschluss (Atropin; Sublimat).

Am 19. Tage. Dasselbe. Sublimat durch Bryonia ersetzt.

Am 20. Tage. Erhebliche Lösung der rechten Synechieen, Pupille erweitert sich (Bryon. cont.).

Am 24. Tage. Beiderseits Trübung des Glaskörpers. Dementsprechend sehr mangelhaftes Sehvermögen. Iritische Reste fast beseitigt (Sulf. 30., Sublimat, Atropin).

Am 26. Tage. Conjunctiva fast normal blass, Pupillen weit, Kind unterscheidet Handschatten vor dem Fenster (Sulfur 30., alle 3 Tage, Kalium chlorat. 6., täglich 3 Mal).

Am 29. Tage. Sehen wird immer besser, cont.; doch hindert am 33. Tage noch immer die Glaskörpertrübung die Spiegelbeleuchtung der Retina (Phosphorus 6., täglich 2 Mal, Aropin cont.).

Am 38. Tage constatirte der Augenarzt beiderseits beginnenden *Kapselstaar* (Phosph. cont. + 2 Mal täglich local Atropin-Cocain).

Am 47. Tage folgender Status: Kind sieht den Ring am Finger des Arztes, auch alle nahen Gegenstände, fernere dagegen nur undeutlich, so z. B. von einem Trottoir zum andern. Der Kapselstaar bedeutend zurückgegangen. Aber: das Kind hat stets heisse Füsse und Hände, unruhigen, ängstlichen Schlaf, deckt sich immer auf, will Licht haben, ist zornig; an den beiden Unterschenkeln flache rothe Beete, „wie wenn einen was sticht" (Opium contra Atropin, + Phosph. cont.).

Am 56. Tage sieht das Kind eine Stecknadel auf dem Boden, in der Ferne nur undeutlich. Seit drei Tagen ganz ohne Atropin (Phosph. 6., täglich 2 Mal mit Pausen von Tagen).

Nach einem guten Vierteljahr sah Referent das Kind auf der Strasse und hörte, dass es seither ganz wohl gewesen sei, nur sei es zur Zeit „etwas mauderig," verschnupft, habe Blasenreiz, gereizte Augen, unruhigen Schlaf, heissen Kopf und fürchte oft, zu fallen („Hebt mich!"). (Sulf. 30., Bellad. 30., täglich je einmal.

Drei Tage darauf brachen die Morbillen aus und wurden ohne jede Hirnreizung überstanden.

Heute, den 10. Januar 1898, ist das Kind völlig normal, abgesehen von einer seit etwa acht Tagen bestehenden acuten Conjunctivitis.

Der Augenarzt stellte die Diagnose in dem beschriebenen Heilungsfalle hinterdrein auf eiterige Iridochorioditis und bezeichnete die erfolgte Herstellung als eine selten gute.

Kirn fügte noch hinzu, dass der heftigen Atropin-Intoxication seiner Meinung nach durch die vorherige homöopathische Belladonnabehandlung vorgearbeitet worden sei. Er mache wiederholt die Erfahrung, dass ein Mittel in tieferer Potenz um so schlagender wirke, wenn man eine Hochpotenz desselben vorausgeschickt habe. So pflege er auch bei hartnäckigen Verstopfungen im Voraus Natr. sulfur. oder Natr. muriat. zu geben, und lasse im Anschluss daran das Sal Therm. Carol. f. in kleinen Mengen mit um so günstigerem Erfolge nehmen.

Die Frage der Hochpotenzen, die bei unserem Beisammensein wiederholt berührt wird, veranlasste Referenten noch zur kurzen Mittheilung eines Syphilinum-Falles, der sich aber zum definitiven Referat wegen mangelnder Spruchreife noch nicht eignet. Nur sei erwähnt, dass Referent bei Darreichung von Syphil. 200. Heath bei einer durch ihren Gatten inficirten Frau mit chronischen Unterschenkelgeschwüren *jedesmal* eine Reinigung der Ulcera und eine auffallende Zunahme eines fötiden Fluor e genitalibus erlebte. Referent hofft, diesen Fall allmählich mit S. zur Heilung zu bringen.

Gemeinschaftliches Abendessen beschloss das anregende und behagliche Zusammensein.

Karlsruhe, B., Anfang Januar 1898.

Cramer.

Leitende Symptome für Conium.

Nach Dr. **Guernsey**.

Heftiges Jucken an der Vulva, danach Herabdrängen auf den Uterus. — Der Urinfluss stockt bei jeder Entleerung. -- Heftiges Jucken nach der Regel. — Indurationen von Verletzungen (Stoss, Fall). — Grosse Blüthchen auf dem Mons veneris, empfindlich bei Berührung. — Schneidender Schmerz zwischen den Labien beim Urinlassen. Einziehen der Mammaldrüsen und vermehrter Geschlechtstrieb. — Viel Unruhe mit Schwindel beim Liegen im Bett und Umdrehen. — Brennen, Wundheitsschmerz im Uterus. — Bitterer Geschmack im Munde nebst Durst. — Puls ungewöhnlich langsam oder aussetzend. — Weissfluss von scharfem, weissen Schleim, Brennen und Beissen verursachend. — Weissfluss wie Milch, schmerzhaft und ätzend bei Verhärtung und Vorfall des Uterus. — Die Brüste werden schmerzhaft vergrössert, bei jeder Menstruation empfindlich. -- Passt für Frauen von rigider Faser, bei leicht erregbarem Gemüth — Dysmenorrhöe mit schiessenden Schmerzen in der linken Brustseite. Ziehen in den Beinen während der Regel. Schmerzhafte Unterleibskrämpfe. — Stechende, prickelnde Schmerzen. — Der Schmerz erweckt aus dem Schlafe. — Verhärtung und Vergrösserung des Eierstocks mit Uebelkeit, Erbrechen, Aufstossen von Luft und Auswurf von Schleim. — Durchfahrende (lancinirende) Schmerzen. — Zusammenziehungen des Uterus wie bei den Geburtswehen. — Schmerzen in der Darmbeingegend. — Stiche vom Unterleib in die rechte Brustseite. — Beständiges, erfolgloses Drängen zum Stuhl. — Globus hystericus. — Hitze und Brennen und Stiche im Mastdarm während des Stuhls und zitternde Schwäche darnach. — Stechen im Cervix uteri. — Scirrhöse Verhärtung. — Schreckliche Uebelkeit und Erbrechen bei Frauen mit Scirrhus, während der Schwangerschaft. — Krampfwehen mit Rigidität des Os uteri. — Härte und Auftreibung des Bauches mit heftigem, sauren Aufstossen. — Heftige Anfälle von Husten, meist bei Nacht. — Die Ohrdrüsen und submaxillaren Drüsen sind geschwollen und steinhart. — Lippen und Zähne sind mit schwarzer Kruste bedeckt. — Die Kranke hat heisse Haut und delirirt.

(The homoeopathic Physician. Februar 1897.)

M.

Zur Symptomatologie der thierischen Parasiten.

Dr. Kolbe aus Bad Reinerz theilt in der „Deutsch. Med. Wochenschrift," vom 13. Januar d. J., Folgendes mit:

Der Aufsatz von Prof. Peiper in Nr. 10 der „D. Med. Woch." bringt mir die Krankengeschichte eines 8jährigen Knaben in Erinnerung, welcher in Folge von Spulwürmern über ein Jahr lang an den heftigsten Leibschmerzen, sowie an häufig wiederkehrenden Ohnmachten und Krämpfen litt. Die ihm ärztlicherseits verabreichten Anthelminthica führten selbst in grösseren Gaben stets nur zur Entleerung vereinzelter Spulwürmer. Auf den Rath eines Bäckermeisters wurde dem Kranken von seiner Mutter ein Pulver eingegeben, welches aus einem mit Zucker verriebenen, gedörrten Spulwurm bestand. Es erfolgte hierauf eine Entleerung zweier fast kindskopfgrosser Knäuel von eng ineinander verschlungenen Spulwürmern. Völlige Heilung, kein Recidiv. Die Herstellung dieses Sympathiemittels scheint mir mit den gegenwärtigen wissenschaftlichen Anschauungen völlig im Einklang zu stehen und es dürfte die Möglichkeit vorliegen, auf diesem Wege wirksame Mittel gegen Trichinen und Anchylostomumerkrankung aufzufinden.

Zu dieser Mittheilung macht die Redaction der „D. Med. Woch." die Randbemerkung: Ganz homöopathisch. Es freut uns zwar sehr, dass dieselbe sich dabei unserer Heilmethode erinnert, wir würden aber die obige Behandlung der Spulwürmer mehr eine *isopathische* nennen. Gegen diese Entozoen haben wir auch sehr wirksame homöopathische Mittel, wie z. B. Cina, Mercur. und Sulph. etc.

Dr. **Kafka.**

Nachprüfung von Prof. Jägers Neural-Analyse.

(Eingesandt.

Ausschnitt aus der „Greifswalder Zeitung.")

Greifswald, 14. Januar. Sitzung des **„Naturwissenschaftlichen Vereins."** Herr Prof. H. Schulz sprach über die sogenannte Neural-Analyse. Bekanntlich hat der Stuttgarter Professor Jäger vor etwa 20 Jahren zuerst Versuche mitgetheilt, die beweisen sollten, dass hochgradig verdünnte Substanzen, in Alkohol gelöst und mit diesem durch die Nase eingeathmet, bestimmte geistige Functionen des menschlichen Organismus in deutlichster Weise beeinflussen sollten. Diese Beeinflussung sollte intensiver werden, wenn die untersuchten Substanzen in Verdünnungen angewandt wurden, die man sich zahlenmässig eigentlich gar nicht mehr

vorstellen kann. Herr Prof. Schulz hat nun, in Gemeinschaft mit dem Assistenten des pharmakologischen Instituts, Herrn Dr. Mittelstädt, die Jäger'schen Versuche genau in der von diesem vorgeschriebenen Weise nachgemacht. Der einzige Unterschied zwischen beiden Experimentirarten war nur der, dass Jäger stets wusste, womit er arbeitete, d. h. was er einathmete oder roch, wohingegen die hier ausgeführten Versuche so eingerichtet waren, dass keiner der Beobachter eine Ahnung davon haben konnte, was er bekam. Die Versuche wurden angestellt mit Kochsalz in wechselnder Verdünnung. Dies wurde deshalb gewählt, weil Jäger damit die auffallendsten Resultate erhalten hatte. Das Endergebniss der, ein Vierteljahr lang fast täglich vorgenommenen Untersuchungen der Herren Schulz und Mittelstädt war das, dass es ganz gleichgültig ist, ob man Alkohol mit oder ohne Kochsalz einathmet, vorausgesetzt, dass man nicht weiss, was von beiden man vor sich hat, und ferner, dass es mit einiger Uebung gelingt, die zahlenmässigen Werthe, die Jäger als Belege für seine Untersuchungen und Theorieen mitgetheilt hat, nach Wunsch zu erhalten. Die sogenannte „Neural-Analyse" muss deshalb als ein Product angesehen werden, das aus dem Zusammentreffen von Uebung und Suggestion (Einbildung) hervorgegangen ist.

Heilwirkungen mit Hypericum perforatum.

Wenn wir auch eine Prüfung dieses Mittels besitzen, so ist dessen physiologische Wirkung und somit auch der therapeutische Wirkungskreis durch die Prüfung noch nicht völlig klar gelegt. Durch die mit Hypericum erzielten Heilerfolge bei Trismus traumaticus ist eine sehr wichtige Richtungslinie dieses Mittels angedeutet, die es uns bei den jetzt so häufig vorkommenden und vielbesprochenen Neuralgieen in Folge traumatischer Einwirkungen naherücken. Hierfür sprechen auch zwei Erfahrungen, die bereits im 59. Bande dieser Zeitschrift p. 95 mitgetheilt sind, und die wir, da sie der Vergessenheit anheimgefallen sind, hiermit reproduciren wollen.

1. Eine 45jähr. Dame, Mutter von 5 Kindern, von kräftigem Körperbau, leidet seit 10 Jahren an heftigen Anfällen von Asthma spasmodicum mit seiner gewöhnlichen Reihenfolge von Symptomen. Mehrere Mittel waren erfolglos angewendet worden, bis sich endlich aus der Krankengeschichte ergab, dass Pat. in ihrem 15. Jahre eine Kellerstiege heruntergefallen war und sich die Wirbelsäule in der Gegend der oberen Rückenwirbel verletzt hatte. Sie war damals nur einige Tage krank, und obgleich das locale Leiden bis jetzt wenig zu schaffen machte und auch diese Wirbelgegend gegen Druck nicht sehr empfindlich war, so war doch der Umstand auffällig, dass sie *auf dem Rücken nicht lange liegen konnte.* Dr. Ludlam verordnete Hypericum perf. 2. Dil., 10 Tropfen in 1/2 Glas Wasser, 1 Esslöffel 2stündlich und später in längeren Zwischenräumen zu nehmen. Sehr bald schwand der Anfall und seit mehreren Monaten hat Pat. keine Anfälle mehr von jenem Asthma gehabt.

2. Ein 6jähr. Mädchen, seit 3 Jahren kränklich, leidet alle 4 Wochen an einem 4—8 Tage anhaltenden fieberhaften Anfall, der mit Frösteln beginnt, worauf Hitze folgt, die längere Zeit anhält, dabei Kopfschmerz, besonders Abends. Bei jeder Bewegung des Halses und der Arme, die sie sehr scheute, schreit sie laut auf; sie geberdet sich äusserst ungestüm, wenn man sie von einem Platz zum andern umlegen oder tragen will. Das Gesicht bleich, ängstlich und leidend aussehend; Anorexie, Durst auf warme Getränke; Hüsteln, aber kein Auswurf, Stuhl und Urin normal. Bei genauer Untersuchung ergab sich eine hochgradige Empfindlichkeit des Processus spinosus der zwei unteren Hals- und der oberen Rückenwirbel Das Kind war, wie die Anamnese ergab, 3 Jahre alt, eine Treppe heruntergefallen, aber damals nur kurze Zeit krank gewesen.

Hyper. perf. 2. in Wasser, 3stündlich während des Anfalls, verkürzte denselben sofort. Seit einem Jahre hat das Kind nun keinen solchen Anfall mehr gehabt und ist allem Anscheine nach ganz gesund. Zur Vorsorge hatte Pat. das Mittel noch einige Zeit fortgenommen. (Ist auch die Empfindlichkeit der Wirbel geschwunden? fragt der damalige Referent dieser Mittheilungen.)

Diese Fälle, die Hypericum zur Heilung gebracht hat, sind in ihren Symptomen sehr verschieden; nur die Causa proxima derselben ist eine gemeinsame: eine Erschütterung und Contusion der Wirbelsäule und des Rückenmarks durch Fall. Im ersten Fall hat das Leiden den neuralgischen Charakter deutlich an sich; im andern ist eine entzündliche, fieberhafte Reizung, die an eine subacute Spondilytis erinnert, erkennbar. **M.**

Lehrcurse über Homöopathie in Paris.

Auch in diesem Winter hat die École française d'homoeopathie planmässige Curse über Homöopathie veranstaltet, und sollen diese in der Rue du Four No. 25, viermal in der Woche, am Montag, Dienstag, Donnerstag und Freitag, Abends 9 Uhr, stattfinden.

Dr. P. Jousset hat eine Auseinandersetzung über das Wesen der Homöopathie, am 15. und 16. November übernommen. Dr. Léon Simon hält die Vorlesungen über Arzneimittellehre, Dr. Jousset über homöopathische Therapie, Dr. Love über die homöopathische Behandlung der Kinderkrankheiten, Dr. Parenton über Augenkrankheiten und Herr Ecalle über homöopathische Pharmacologie. —

Wir wünschten, dass diese Einrichtung auch bei uns in Deutschland Nachahmung fände.

Promotionen homöopathischer Aerzte in Amerika.

Der Medical visitor berichtet, dass die Anzahl der Aerzte, welche aus den homöopathischen Universitäten in den Vereinigten Staaten Amerikas hervorgehen, sich alljährlich vermehrt. So sind promovirt worden

im College Hahnemann in Chicago . .	73
,, homoeopath. College in Chicago .	57
,, College Hering in Chicago . . .	19
,, ,, national in Chicago . . .	15
,, ,, Dunham in Chicago . . .	8
,, ,, Pulte in Cincinnati . . .	18
an der Universität von Jowa . . .	18
,, ,, ,, ,, Michigan . .	8
im College von Denver	15
an der Universität von Cleveland . .	53
im College homoeop. von Missouri . .	19
,, ,, ,, ,, Kansas . .	15
,, ,, ,, ,, Southwestern	12
,, Bollegio medico von Cleveland . .	49
an der Universität in Minnesota. . .	10

Das macht im Ganzen 387 Neu-Promovirte, 10 mehr als im Jahre 1896. — Hierbei sind die von New-York, New-Jersey, Pennsylvanien und Ohio noch gar nicht mit eingerechnet. —

Das ist in der That ein hübscher Zuwachs junger Kräfte!

Kola.

Physiologisches und Therapeutisches.

Die Kola-Nuss wird in den tropischen und äquatorialen Gegenden Afrikas als Genussmittel, wie Thee und Kaffee, gebraucht. Man unterscheidet eine *echte* Kola-Nuss, die am weitesten verbreitet ist, und von der Familie der Sterculiaceen herrührt, und die *falsche* aus der Familie der Guttiferen. Die echte ist die Frucht von Sterculia acuminata, einem schönen Baume von 10—20 m Höhe, der unserm Kastanienbaum ähnlich ist. Seine Blätter sind 20—30 cm lang und 7—8 cm breit. Die Frucht enthält 4—16 Samen oder Kerne.

Man findet diese Kolabäume an der ganzen Westküste Afrikas zwischen dem Rio Nunez und dem Congo. Rohlfs giebt an, sie im Westen des Tschadsees gesehen zu haben. Am besten gedeiht der Baum in Flussthälern oder in der Nähe des Meeres. — Der Baum, beständig blühend, trägt gleichzeitig Blüthen und Früchte. Man entnimmt die Keime aus ihren Schalen und befreit sie vom Episperma und sucht sie vor dem Austrocknen zu schützen.

Den Negern dient die Kola als ein Excitans ersten Ranges; sie benützen sie als Panacee in allen Krankheiten, besonders bei Diarrhöe, Impotenz — abgesehen von ihrer Verwerthung als Nahrungsmittel auf grossen Märschen, wo sie Hunger und Durst stillen soll. Auch spielt sie in ihrem geselligen Leben, bei Verträgen, eine grosse Rolle

Was die Zusammensetzung der Kola-Nuss betrifft, so ist sie sehr wasserreich, so dass sie beim Eintrocknen 40—50 % HO verliert; sie enthält eine bedeutende Menge Stärkemehl. Sonst hat man aus ihr gewonnen Coffein, Theobromin, Tannin, Kolaroth, Glycose, Proteine

Die Wirkung der Kola auf den menschlichen Organismus ist Gegenstand vieler physiologischer Experimente gewesen. Die Ergebnisse derselben lassen sich in folgenden Sätzen zusammenfassen:

1. Die Kola wirkt auf das Nervensystem als tonisches und dynamogenes Agens, und gewinnt hierdurch auch auf alle andern Organe und Systeme des Körpers einen Einfluss.

2. Diese Einwirkung auf das Herz äussert sich in Vermehrung der Kraft und Energie der Contractionen, was eine Regelung des Herzschlags und somit des ganzen Kreislaufes zur Folge hat.

3. Die Kola erhebt den Blutdruck und fördert damit die Thätigkeit der Nieren, wirkt auf die Diurese und unterstützt den Organismus, sich der im Blute befindlichen Toxine zu entledigen.

4. Die Kola ist ein für die Körperökonomie wichtiger Nahrungsstoff; sie setzt die Ausscheidung der Phosphate und des Harnstoffs herab, und kann hierdurch bei Neurasthenie ein wirksames Mittel werden.

5. Die Kola hat sich als Muskel-Excitans ausgezeichnet bewährt; sie steigert die Energie, die Amplitude und die Dauer der Muskelcontractionen, weshalb sie sich bei anstrengenden Körperbewegungen, wie beim Radfahren, Bergsteigen, auf Märschen und im Kriege ganz besonders empfiehlt.

Sie vermindert die Ermüdung und lässt es nicht zur Erschöpfung kommen.

6. Sie soll auch auf den Verdauungstract einen günstigen Einfluss ausüben. — Diese Wirkungen schreibt man besonders dem in der Kola enthaltenen Coffein nebst dem Kolaroth zu. — Man wird durch diese Mittheilungen deutlich an die Wirkung der Coca erinnert.

(Le monde médical. 1. October 1897.)

Dr. **Mossa.**

Einige Bemerkungen betreffs der neuen homöopathischen Arzneimittellehre.

Nachdem von den Unterzeichneten im Auftrage des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte ein Arzneimittel (Aconitum Napellus) ausgearbeitet ist*), bitten wir die Herren Collegen um eine wohlwollende, aber strenge Kritik unserer Arbeit. Jeder Vorschlag zur Verbesserung wird von uns dankbar angenommen und bei der nächsten Centralvereinsversammlung dem dort zu constituirenden Redactionscomité unterbreitet werden.

Da wir — nach Rücksprache mit den Berliner Collegen – wohl annehmen dürfen, dass grössere Aenderungen an dem allgemeinen Plan unserer Arbeit nicht werden gefordert werden, im Interesse der Einheitlichkeit unseres Werkes aber eine bestimmte Ordnung eingehalten werden muss, so bitten wir, dass sich die Herren Bearbeiter in Beziehung auf Eintheilung ihres Themas an unser Schema halten. Wenn das definitive Redactionscomité noch Aenderungen beliebt, so ist dies später noch leicht zu bewerkstelligen.

Der physiologische Theil kann bei solchen Mitteln wegfallen, die noch wenig geprüft und überhaupt von untergeordneter Bedeutung sind.

Ein vorgekommenes Versehen giebt uns Veranlassung darauf hinzuweisen, dass von den den einzelnen Verbänden zugewiesenen Mitteln bloss das eine, besonders bezeichnete, zu prüfen ist, während die andern nur literarisch bearbeitet werden sollen. Zersplitterung ist sonst unvermeidlich. Wie der dem Umfang nach grösste Theil der Bearbeitung, das Symptomenverzeichniss, am bequemsten herzustellen ist, haben wir in unserem Versuch (s. Bemerkungen zum 3. Theil) ausgeführt.

Und nun bitten wir die Herren Collegen im Interesse unserer Sache dringend um rührige Mitarbeit. Wohl sind wir uns der Schwierigkeiten klar bewusst, die zu überwinden sind, wohl wissen wir, dass wir beim ersten Anlauf kein vollkommenes Werk schaffen werden, wohl verstehen wir die Warnung mancher gewichtigen Collegen, nicht zu eilig draufzugehen, sondern erst unsern Plan einem Abklärungsprocess zu unterwerfen; aber wir gedenken an unseres Altreichskanzlers Wort ähnlichen Bedenken gegenüber: Setzen wir nur Deutschland in den Sattel; reiten wird es schon selbst können! — Stellen wir nur einmal der Homöopathie eine würdige Aufgabe, sie wird dann schon zum Ziel kommen! Aufs Schaffen kommt es jetzt an, das Bessern gehöre der Zukunft!

Wir bemerken noch, dass der Berliner Verein homöopathischer Aerzte Literaturnachweise für jedes zu bearbeitende Mittel an die Herren Collegen versendet, dass er ferner gern bereit ist, mit seiner Bibliothek da auszuhelfen, wo es mangelt, wo insbesondere die Bibliothek des Centralvereins nicht allen Ansuchen entsprechen kann

Für die allopathische Literatur ist die kgl. Bibliothek in Berlin, resp. die nächste Provinzial- oder Universitätsbibliothek zu benutzen. Die Bestimmungen der Berliner kgl. Bibliothek, mit denen die meisten andern Bibliotheken wohl übereinstimmen, sind folgende: Zur Erlangung eines Erlaubnissscheines wendet man sich an den Director der Druckschriftenabtheilung der kgl. Bibliothek in Berlin W., Opernplatz, und fügt eine polizeiliche Bescheinigung ein, dass man mindestens 2 Jahre am Orte als Arzt ansässig ist. Andernfalls ist ein Bürgschein von einer obrigkeitlichen Person in der Heimat beizubringen. — Auf Grund des erhaltenen Erlaubnissscheines hat man das Recht, sowohl das Lesezimmer zu benutzen, als auch Werke sich — unter Tragung der Portokosten — nach Hause schicken zu lassen.

Im Auftrag
des
Berliner Vereins homöopathischer Aerzte:
Dahlke. Gisevius II. Kröner.

*) Sonderabzüge dieses Artikels werden durch Vermittlung der Provinzialverbände allen Mitarbeitern an der neuen Mat Med. zugesandt werden.

Lesefrüchte.

Ueber Ursachen und Behandlung widerlicher Geschmacks-Empfindungen.

Von J. **Herzfeld** in **Berlin.**

Das Auftreten einer widerlichen Geschmacksempfindung rührt in manchen Fällen von einer Störung der Magenfunction her, häufig auch wohl von cariösen Zähnen, in denen Speisereste stagniren und faulen; nicht selten sind acute Mund- oder Halskrankheiten, wie Stomatitis, Angina, Ulcerationsbildungen etc., die Ursache. Die angeführten

Momente liegen offen zu Tage und der Zusammenhang der Dinge ist hier ohne Schwierigkeit erkennbar. Verf. lenkt die Aufmerksamkeit der Aerzte auf jene Ursachen unangenehmer Geschmacksempfindungen, die nicht sofort in die Augen springen und daher oft übersehen werden. Da sind in erster Reihe die Krypten in den Tonsillen zu nennen, in denen Schleim, abgestossene Epithelien und vor allem Speisereste stagniren. Oft sieht man in den Tonsillen diese Massen in Form weisslicher Pfröpfe bei einfacher Mundinspection, wenn die Zunge mit einem Spatel niedergedrückt wird. In weitaus den meisten Fällen aber entziehen sich dieselben dieser Art der Betrachtung, weil sie in dem lateralwärts gelegenen Theil der Tonsille liegen, der vollständig von dem vorderen Gaumenbogen verdeckt wird. Es ist daher nöthig, mit einem passend gekrümmten Instrument den vorderen Gaumenbogen nach vorn und seitwärts zu ziehen. Hat man so die aashaft stinkenden Massen als Ursache des unangenehmen Geschmackes entdeckt, so genügt es natürlich nicht, dieselben einfach zu beseitigen, da sie sich bald wieder ansammeln würden. Man muss vielmehr der erneuten Ansammlung dadurch ein für alle Mal vorzubeugen suchen, dass man entweder das Tonsillengewebe gänzlich entfernt oder die einzelnen Hohlgänge der Mandeln durch Schlitzung beseitigt. Auf solche Weise ist es Verf. in einigen Tagen gelungen, u. A. einen Patienten von einem üblen Geschmack zu befreien, der vorher Monate lang daran gelitten und vielfach dieserhalb in ärztlicher Behandlung gewesen war. Ebenso wie an den beiden Rachentonsillen können Ansammlungen von Schleim, Epithelien etc. auch in den Krypten der sog. adenoiden Vegetationen stattfinden oder in den vielfachen Einstülpungen der Schleimhaut des Nasenrachenraumes, wie auch alle jene Erkrankungen der Nase das Entstehen eines unangenehmen Geschmackes veranlassen können, die zu einem üblen Geruche führen (Ozaena). Sehr oft wird ein Ungeschmack durch das grosse Heer der Nasen-, resp. Nebenhöhleneiterungen verursacht; besonders beim Liegen fliesst der Eiter in den Nasenrachenraum und erzeugt den üblen Geschmack. Auch Ohreneiterungen geben, besonders wenn der Ausfluss fötide ist, Veranlassung zu unangenehmen Geschmacksempfindungen. Schliesslich kommen noch rein nervöse Ursachen für die Entstehung von Parageusien in Betracht Nur eine genau individualisirende, die ätiologischen Momente sorgfältig berücksichtigende ärztliche Behandlung kann natürlich zur Beseitigung dieses oft sehr unangenehm empfundenen Symptoms führen.

(Ther. Mon. Januar 1897.)

Die Bedeutung der Gesichtsfelduntersuchung für die Allgemeindiagnose.

Von Privatdocent Dr. **Schloesser** in **München.**

Das interessante Ergebniss einer grossen Serie von Gesichtsfelduntersuchungen, die Verf. bei einer Reihe von Kranken mit sonst normalen Augen vornahm, war, dass einer jeden Erkrankung, je nach ihrer Schädigung des Allgemeinbefindens, eine bestimmte Einengung des Gesichtsfeldes entspricht. Mit dem Eintritt der Reconvalescenz, insbesondere nach acuten Infectionskrankheiten, treten auch in der Function des Auges allmählich wieder normale Verhältnisse ein. Ebenso wie den Infectionskrankheiten entspricht auch anderweitigen Erkrankungen, wie Störungen des Digestionstractus, je nach der Dauer und der Schwere der Affection, ein gewisser Grad von Gesichtsfeldeinengung, so dass man in dem Gesichtsfeld gewissermassen eine Art Barometer für das Allgemeinbefinden des Individuums besitzt. Die Gesichtsfelduntersuchung kann ohne Uebertreibung als die feinste Nervenprüfung bezeichnet werden, welche wir überhaupt besitzen. Es ist leicht verständlich, dass bei einer Allgemeinerkrankung die im Körper kreisenden Schädlichkeiten einerseits und die darniederliegende Ernährung andererseits gelegentlich leichte Störungen der Sehnerventhätigkeit veranlassen können. Der regelmässige Befund einer Gesichtsfeldeinschränkung bei den verschiedensten Erkrankungen aber hat etwas Ueberraschendes. Verf. greift aus seinen Beobachtungen folgende Fälle heraus: Zwei Mal liess sich im Anschluss an einen grösseren Blutverlust eine erhebliche Gesichtsfeldeinengung beobachten; mit der Reproduction des kreisenden Ernährungsmateriales entwickelte sich auch wieder eine normale Sehnerventhätigkeit. In einem Falle von croupöser Pneumonie bestand während der Fieberperiode eine Gesichtsfeldeinengung auf durchschnittlich 20—30°, die mit dem kritischen Abfall der Temperatur nachliess und allmählich ganz verschwand. Dieselbe Beobachtung wurde beim Typhus gemacht; mit der Besserung des Allgemeinbefindens ging die Abnahme der vorher constatirten Gesichtsfeldeinengung Hand in Hand Ganz charakteristisch tritt der Zusammenhang bei der Malaria zu Tage. In einem Falle, wo jeweils an einem Fiebertage eine Gesichtsfeldeinengung von 20—30° vorhanden war, erweiterte sich das Gesichtsfeld in der Zwischenzeit auf 40°. Nach dem Aufhören der Anfälle und Chininbehandlung traten wieder normale Verhältnisse ein. Wie diese Erscheinung auch von prognostischer Bedeutung sein kann, erhellt aus folgendem Fall. Der Angina kommt im Allgemeinen eine mässige Gesichtsfeldeinengung zu; eine Patientin zeigte eine solche auf 30—40° am ersten

Untersuchungstage bei einer Temperatur von 38°. Während das Fieber in den nächsten Tagen verschwand, erweiterte sich das Gesichtsfeld nicht, wie bei sonstigen Anginen, rasch, sondern wurde sogar enger. Am vierten Tage klärte sich diese Erscheinung auf, es kam eine diphtheritische Affection zum Ausbruch. (M. m. W. 2. Febr. 1897.)

Personalia.

Der ausserordentliche Professor der Pharmakologie, Dr. Arthur Heffter in Leipzig, ist als Nachfolger Jacobi's in das kaiserl. Gesundheitsamt berufen worden. Dr. med. et phil. A. Heffter, 1859 geboren, entstammt einer angesehenen Leipziger Patrizierfamilie. Er studirte in Freiburg, Leipzig und Greifswald Naturwissenschaften und hauptsächlich Chemie. Nachdem er 1883 den philosophischen Doctortitel erworben hatte, wurde er Assistent an der landwirthschaftlichen Versuchsanstalt in Halle, dann an der Universitätsanstalt für medicinische Chemie in Rostock. 1886 bezog er, um Medicin zu studiren, die Universität Leipzig. 1890 wurde er Doctor der Heilkunde und Arzt und im Jahre darauf Assistent an der Leipziger Universitätsanstalt für Arzneimittellehre. Vor einigen Jahren habilitirte er sich daselbst als Privatdozent für Pharmakologie. Sowohl durch seine wissenschaftliche Thätigkeit als auch durch enge verwandtschaftliche Beziehungen zu dem bekannten Besitzer der homöopathischen Apotheke in Leipzig, Dr. Willmar Schwabe, dessen Schwiegersohn er ist, ist er den wissenschaftlichen Bestrebungen der Apotheker näher gebracht worden, was aus der regen Theilnahme hervorgeht, welche er der Abtheilung Pharmacie auf den letzten Naturforscherversammlungen entgegengebracht hat. In Frankfurt a. M. hielt er einen Vortrag über die chemische Charakterisirung der Cacteen, dem er im Jahre vorher interessante Mittheilungen über die Pellote vorangeschickt hatte (Pharm. Ztg. 1895 No. 28, 1896 No. 78). Auch in Braunschweig betheiligte sich Dr. Heffter lebhaft an den dort behandelten Arzneibuchfragen. Dr. Heffter übernimmt im Gesundheitsamte die Stelle des Mitgliedes für Arzneimittellehre und experimentelle Pharmakologie. (Pharmaceut. Zeitung No. 101 vom 18. December 1897.)

Dr. Grabowsky hat sich als homöopathischer Arzt in Ulm und Dr. Gottbrecht in Dortmund niedergelassen.

Herr Aug. Zöppritz hat aus Gesundheitsrücksichten die Schriftleitung der (Stuttgarter) „Homöopathischen Monatsblätter," welche er 22 Jahre geführt hat, niedergelegt, und sich auch genöthigt gesehen, sich von seiner Thätigkeit für die Homöopathie überhaupt zurückzuziehen. Seine opferwillige und von schönen Erfolgen begleitete Arbeit für die Ausbreitung der Homöopathie im südlichen Deutschland, vor Allem in Württemberg, sichert ihm eine dauernde Anerkennung. — Als Schriftleiter der „Homöopathischen Monatsblätter" zeichnet jetzt Dr. Möser, homöopathischer Arzt in Karlsruhe.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 136. **Leipzig, den 17. Februar 1898.** **No. 7 u. 8.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig

Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Ueber die Blutungen innerer Organe.

Von Dr. **Rob. Stäger.**

(Schluss.)

Von homöopathischen, bei der Darmblutung in Betracht kommenden Mitteln erwähnen wir folgende: Nitri acidum, Muriatis acidum, Sulphuris acidum, Baptisia tinctoria, Secale cornutum, Hamamelis, Collinsonia, Mercurius corrosiv., Arsenicum album, Aesculus hippocastanum, Alumina, Leptandra, Sulphur, Lachesis, Carbo vegetabilis, Phosphor., Nux vomica etc.

Nitri acidum, *Sulphuris acid.*, *Muriatis acid.*, *Baptisia tinct.* } Diese vier Mittel passen bei Neigung zu blutigen Stühlen im Typhus und bei geringer Blutung.

Wird die Blutung erheblicher, ist *Secale cornutum* am Platze.

Hamamelis hat pechartige, sehr dunkle Stühle. Schmerz im blutenden Theil.

Collinsonia ist bei blutenden Hämorrhoiden indicirt, wenn Gefühl vorhanden, als ob Holzstückchen im Rectum wären. Nitri acidum hat das Gefühl eines stechenden Splitters im After.

Mercur. corrosiv. ist das Hauptmittel in der Dysenterie, wenn die Stühle blutstreifig oder rein blutig oder fleischwasserähnlich sind. Auch bei luetischem Darmgeschwür, worin Mercur. corr. oder Nitri acidum anzuwenden.

Arsenicum album passt sehr gut in gewissen Formen der Ruhr und concurrirt mit Mercur. corr. Fleischwasserstühle. — Neben Phosphor. ist Arsenic. auch namentlich bei tuberkulösen Verschwärungen des Darmes mit blutstreifigem Stuhl angezeigt.

Aesculus hippocastanum passt bei Hämorrhoiden, mögen sie bluten oder nicht; dabei ist Abdominalplethora. Trockenheitsgefühl im Rectum, als ob Holzstückchen die Falten der Schleimhaut stechen würden. Pulsiren tief im Bauch, besonders in der hypogastrischen Gegend.

Alumina ist bei Typhus in Erwägung zu ziehen, wenn das Blut in grossen Klumpen abgeht.

Leptandra passt ebenfalls bei Darmblutungen im Typhus, wenn die Stühle aus schwarzem Blut bestehen, das wie Pech aussieht.

Sulphur ist vorzüglich bei Darmblutungen aus Ueberfüllung des Pfortadersystems. Hämorrhoidalblutung! Bei Leberanschoppung.

Lachesis ist das Hauptmittel bei Darmblutungen, die in Folge Blutdissolution entstanden; also beim gelben Fieber, auch bei der Purpura haemorrhagia etc. In ähnlichen Fällen wirkt *Carbo vegetabilis.*

Phosphor., als ein Mittel, das die Gerinnungsfähigkeit des Blutes herabsetzt, muss bei Darmblutung in Folge Hämophilie gegeben werden. Seine Verwandtschaft zu tuberkulös-ulcerösen Processen ist schon erwähnt worden.

Nux vomica kann helfen bei Blutungen durch Leberleiden. Auch bei der Ruhr findet das Mittel Anwendung, wenn häufiger Stuhldrang vorhanden und dieser Drang aufhört, sobald Stuhlgang erfolgt ist. Die Stühle sind blutig, schleimig und wässerig.

Unsere therapeutischen Erfahrungen beschränken sich hier auf zwei Fälle von Enterorrhagie resp. *blutstreifigem Stuhlgang* bei tuberkulösen Darmgeschwüren.

Der erste Fall betraf einen 54jährigen Bureaulisten in hiesiger Stadt. Derselbe kam Ende Juli vorigen Jahres zu mir, mit dem Bemerken, er hätte schon über 4 Wochen eine starke Diarrhöe mit Schmerzen im Unterleib, welche allen Hausmitteln trotze. Er sei schon ganz von Kräften gekommen und schwitze leicht.

Auf mein Befragen, ob Patient nie an der Lunge gelitten, gab er mir an, dass er vor ca. 20 Jahren einen „Anfang der Lungenschwindsucht“ gehabt habe, dass er aber seither, mit Ausnahme häufiger Katarrhe, stets gesund gewesen sei.

Die Untersuchung ergab leichte Dämpfung in der Infraclaviculargegend rechterseits; Bronchialathmen, trockene Rasselgeräusche ebendaselbst. Feuchte, leicht zum Schwitzen geneigte Haut, blasses Aussehen, viel Durst. Druckempfindlichkeit im Abdomen. Den Stuhlgang gab der Patient als wässerig an. Blut hatte er bisher nicht darin wahrgenommen, hatte übrigens auch nicht besonders darauf geachtet.

Mit Rücksicht auf die entschieden phthisische Darmaffection gab ich Arsen. alb. 5. Decimale, 3 Mal täglich 5 Tropfen. Nach 10 Tagen kam der Kranke wieder, die Diarrhöe bestand nach wie vor und richtig waren z. B. viele Blutstreifen in jedem Stuhl bemerkt worden. Es musste sich um ausgebreitetere und zahlreichere Ulcera handeln. Namentlich in Hinsicht auf die blutigen Beimischungen gab ich nun Posphor. 5. Potenz und liess 4 Mal täglich 5 Tropfen nehmen, neben entsprechender Diät und Trinken von Eichelkaffee. Schon nach einigen Tagen war das Blut aus dem Stuhlgang verschwunden und nach fernern 3 Wochen hatte die Diarrhöe successive aufgehört. Da der Patient am Anfang an heftigen, erschöpfenden Nachtschweissen zu leiden hatte, die ihn sehr herunterbrachten, verordnete ich ihm allabendlich 1 Tasse Salbeithee. In der ersten und zweiten Nacht schwitzte der Kranke noch mehr, wie er zuvor nie geschwitzt hatte. Mit der dritten Tasse trat aber das Gegentheil ein, der Mann schwitzte gar nicht mehr und so blieb der Patient mit Freuden bei dieser so billigen Medication, die ihm so gute Dienste leistete. Dr. Max Krahn, der die Salvia officinalis neuerdings gegen übermässige Schweisse wieder einführte und in ca. 36 von 39 Fällen als sehr wirksam befunden hatte,*) sah bei zwei oder drei Fällen zuerst ein verstärktes Schwitzen eintreten, worauf aber bei fortgesetztem Einnehmen des Infuses oder der Tinctura Salviae, wie in unserm Falle, das lästige und entkräftende Symptom ganz zurückging.

Nach dieser kleinen Abschweifung möchte ich noch einen zweiten Fall kurz anführen, wo Posph. bei tuberkulösen Darmgeschwüren und *blutstreifigem, diarrhoischem* Stuhl, der schon über ½ Jahr angehalten hatte, ausgezeichnete Dienste leistete.

Die Kranke, eine Lehrerin und seit vielen Jahren lungenkrank, consultirte mich eben wegen jener blutigen Diarrhöe, Mitte October (1897). Sie hatte bereits viele Hausmittel und eine schöne Anzahl allopathischer Medicamente gekostet, ohne von dem Uebel befreit zu werden; im Gegentheil, es war noch schlimmer geworden. Zudem hatte sich in letzter Zeit wieder ein arger trockener Husten mit blutig untermischtem Sputum beigesellt. Meine Mittelwahl war bald getroffen; ich gab ihr Phosph. 5., 4 Mal täglich 5 Tropfen, nebst geeigneter Diät und einmal täglich eine Tasse Eichelcacao. — Das Blut verschwand aus dem Stuhl und auch aus dem Sputum. Die Zahl der diarrhoischen Stühle nahm von Tag zu Tag ab, Mitte November hatte die Patientin bereits wieder normalen Stuhlgang; auch der Husten verlor sich und die Kranke nahm an Gewicht und Kräften zu.

Man kann allerdings einwenden, es sei dies keine reine Heilwirkung des Phosphors, auch die Gerbsäure des Eichelcacaos möchte seine Wirkung gethan haben.

Darauf ist zu erwidern, dass die Kranke früher schon eine Menge Mittel geschluckt hatte, ohne dass die Diarrhöe abheilte oder das Blut verschwand, und doch hatte sie sicher von allopathischer Seite auch schon Acidum tannicum in irgend einer Form erhalten gehabt.

V.

Das Blutharnen (Haematuria).

Es soll gleich Anfangs bemerkt werden, dass es zwei verschiedene Arten des Blutharnens giebt. Bei der einen Art, der *eigentlichen Hämaturie*, erscheinen unveränderte Blutkörperchen in grosser Anzahl im Harn, so dass sie sich schon makroskopisch

*) Siehe dessen Broschüre: „Untersuchungen über den therapeutischen Werth der Salvia officinalis“ von Dr. med. Max Krahn. Greifswald. Verlag von Julius Abel. 1896.

durch die charakteristische Farbe anzeigen; bei der andern Art, der sog. *Hämoglobinurie*, tritt nur der aufgelöste Blutfarbstoff (das Hämoglobin) in den Harn über, dem er ebenfalls eine rothe Farbe mittheilt. Während bei Blutharn nach einigen Tagen die über dem Sediment stehende Flüssigkeit klar wird, bleibt der Blutfarbstoff-Harn roth.

Die Hämoglobinurie erfolgt nach Zerstörung von Blutkörperchen in den Gefässen. Die Niere entledigt sich dann rasch des aufgelösten Blutfarbstoffes, des Hämoglobins. Solche Blutkörperchenzerstörungen, und damit Hämoglobinurie, kommen zu Stande bei schweren Intoxicationen mit verschiedenen Chemicalien, nach Hautverbrennungen und Hitzschlag; bei schweren Infectionskrankheiten, wie septischen Fiebern und Intermittens, selbst bei Rachendiphtherie; ferner im Verlauf von Krankheiten mit Blutdissolution (Scorbut, Purpura, hämorrhagische Variola etc.)

Die Behandlung verspricht bei der Hämoglobinurie wenig Erfolg, da es sich meist um vorgerückte, gefahrvolle Grundkrankheiten handelt, wie sie eben aufgezählt wurden. In vorkommenden Fällen wären die Mittel den ursächlichen Affectionen entsprechend zu wählen.

Was die eigentliche *Hämaturie* oder das Blutkörperchenharnen betrifft, so verdankt dieses seinen Ursprung entweder einer *Nierenblutung*, oder einer *Blasenblutung*, oder endlich einer *Urethralhämorrhagie*. Bei der Nierenblutung unterscheiden wir wieder zwischen einer Blutung ins Nierenparenchym und einer solchen ins Nierenbecken.

Bei den Blutungen aus dem *Nierenparenchym* ist das Blut innig mit dem Harn vermischt und zugleich sind grosse Quantitäten Albumen und event. Harncylinder vorhanden (bei Nephritis). Abnorme Sensationen in der Nierengegend und Oedem im Unterhautbindegewebe! Ob Blutkörperchen vorhanden seien, d. h. ob es sich wirklich um Hämaturie handle, darüber entscheidet in zweifelhaften Fällen natürlich immer sehr einfach das Mikroskop.

Es existirt auch eine Blutung aus dem Nierenparenchym ohne Harncylinder. Sie setzt *plötzlich* unter Schmerzen in der Nierengegend ein und verschwindet ebenso rasch wieder. Es ist dies der *Niereninfarkt durch Embolie.*

Für Blutungen aus dem *Nierenbecken* und den Harnleitern wäre das Auftreten cylindrischer Blutgerinsel von diagnostischer Bedeutung. Daneben kommt das Gesammtbild der Erkrankung in Betracht. Oft entstehen Blutungen aus diesem Theil des Harnapparates durch den mechanischen Reiz von *Nierensteinen* und man findet dann neben Blutgerinseln und Schleim Harngries, Steinfragmente u. s. f. — Nierenbeckenkatarrhe!

Blutungen *aus der Harnblase* verbinden sich häufig mit Schmerz in der Blasengegend und mit Harndrang. Oft sind die ersten Harnportionen weniger bluthaltig, als die letzten, weil sich der Harn innerhalb der Blase schichtet. Umfangreiche Coagula im blutigen Harne sprechen gleichfalls für Blasenblutung, dergleichen alkalische Harnreaction unmittelbar bei der Harnentleerung oder das Erscheinen von losgestossenen Theilen von Blasentumoren etc. — Das Blut ist meistens hellroth und das Quantum Blut ist grösser, als bei den übrigen Blutungen aus dem Harnapparat.

Blasenblutungen können entstehen durch Blasensteine, dann durch gewisse Arzneimittel, wie z. B. Cantharis, durch Geschwürsprocesse bei chronischen Blasenkatarrhen, durch Ruptur von varicösen Venen in der Blase und besonders durch den *Blasenkrebs*, wobei oft reines Blut abgeht. — Oft werden Krebspartikel mit ausgestossen. Diese Blasenkrebse sind zumeist metastatisch und kann daher die Diagnose selten zweifelhaft sein. Bei Leuten, welche in den Tropen leben, können Blasenblutungen durch Distomum haematobium hervorgerufen werden.

Bei Blutungen *aus der Harnröhre* kann man meistens auf Druck Blut aus der Urethralmündung herauspressen. Ausserdem handelt es sich nur um geringe Blutmengen, welche zu Anfang der Harnentleerung herausgespült werden. Stammt aber die Blutung aus dem sog. Blasenhalse, so erscheinen erst am Ende der Harnentleerung unter heftigen Schmerzen einige Tropfen Blutes.

Harnröhrenblutungen sind zumeist traumatischer Natur. (Einführung von Kathetern, Einkeilung von Steinconcrementen etc.) Selten treten sie bei der Gonorrhöe auf (sog. russischer Tripper).

Da die Ursachen der renalen und zwar der renal-parenchymatösen Blutungen weitaus am zahlreichsten und am mannigfaltigsten sind, besprechen wir sie am Ende.

Zunächst ist es die Nierenverletzung, wobei Hämaturie beobachtet wird; seltener sind Erkältungen im Spiel. In manchen Fällen handelt es sich um Intoxicationen (Cantharis, Terpentinöl, auch Chinin etc.) oder um gewisse Infectionskrankheiten, wie Febris intermittens (wobei die Hämaturie periodisch erscheint), Pocken, Masern, Scharlach, Abdominaltyphus, Flecktyphus, Recurrens, Cholera, Gelbfieber, Erysipelas etc. — Dann müssen wir auch hier, wie bereits schon in vorhergehenden Kapiteln, die Blutkrankheiten als Urheber der Hämaturie beschuldigen und zwar den Scorbut, Morbus maculos. Werlhofii, die Purpura, Urticaria und Hämophilie.

Andere Male sind Erkrankungen der Nierengefässe Ursache für Hämaturie. Dahin gehören die Embolie der Nierenarterien, Thrombose der Nierenvenen, Aneurysmen der Nierenarterien und Stau-

ungsniere. Dagegen ist Hämaturie bei der amyloïden Degeneration der Niere sehr selten.

Häufig ist das Blutharnen bei *Entzündungen* und Neubildungen im Nierenparenchym. So ist Hämaturie fast ein constantes Symptom bei der *acuten Nephritis:* bei chronischer Nierenentzündung stellt sie sich dann ein, wenn sich acute Exacerbationen des Entzündungsprocesses ausgebildet haben.

Demnächst ist Hämaturie häufig beobachtet bei Nierenkrebs, Nierentuberkulose und Nierenabscess.

Bekanntlich macht auch der Nierenechinococcus in vielen Fällen Blutharnen; andere Parasiten sind das Distomum haematobium und die Filaria, welche in südlichen Ländern eine Ursache für die Hämaturie abgeben können.

Was die Therapie anbelangt, ist die Hämaturie nur selten so abundant, dass man sich mit ihr als solcher zu befassen hätte. In vorkommenden Fällen finden die Regeln, die wir schon früher kennen lernten, Anwendung (Bettruhe, Eis etc.). Vor Allem sind die Blutungen aus der Harnröhre durch kalte Umschläge auf das Glied und den Damm leicht zu stillen. Eventuell kann man eine kühle Injection machen, der man Liquor ferri zusetzt.

Weitaus in den meisten Fällen aber erfordert Hämaturie keine andere als nur gegen das Grundleiden gerichtete Behandlung, und zwar kommen in Betracht:

I. *Bei renal-parenchymatösen Blutungen und ihren Grundkrankheiten:*

Arnica, Kali nitricum, Cantharis, Aconit., Cannabis sativa, Helleborus, Terebinthina, Crotalus, Ipecacuanha, Lachesis, Arsenic., Colchicum, Digitalis, Kali jodatum, Kali carbonicum, Carboli acidum.

Arnica passt besonders bei Niereninfarkt und Nierenverletzung.

Kali nitricum ist empfohlen bei chronischer Nephritis mit acuten Exacerbationen und Urämie.

Cantharis passt ganz besonders bei acuter Nephritis und Stauungsniere, überhaupt bei entzündlichen Affectionen der Niere. In solchen Fällen wird Cantharis die Hämaturie sammt dem Grundleiden heilen.

Aconit. hilft besonders bei acutem Morbus Brightii, der im Scharlach auftritt, besonders nach Erkältung.

Cannabis sativa ebenfalls bei der gewöhnlichen acuten Nierenentzündung. Sie hat ziehende Schmerzen in der Nierengegend, die sich nach den Leistendrüsen ziehen, mit ängstlichem Uebelkeitsgefühl im Epigastrium.

Helleborus. Dient bei Scharlach-Nephritis mit starkem Anasarka. Das Blut im Harn ist zersetzt und macht beim Stehen ein Sediment, das wie Kaffeesatz aussieht.

Terebinthina empfiehlt namentlich Farrington bei Nierencongestion, resp. Stauungsniere. Harn dunkel aussehend.

Crotalus und *Lachesis* sind zu verwenden bei renaler Hämaturie in Folge Krankheiten mit Blutentmischung (Scorbut, Morb. maculos., Gelbfieber etc.).

Ipecacuanha leistet gute Dienste bei Nierenblutung, wenn das zu Grunde liegende Leiden mit Uebelkeit, Brustbeklemmung und Schneiden im Bauch verbunden ist.

Arsenic. passt vorzugsweise bei chronischer Nephritis, die im Zusammenhang mit Herzleiden und Anasarka auftritt. Grosse Dyspnoë. Viel Durst. Der Harn ist sehr eiweisshaltig und enthält Cylinder. Dunkler, bluthaltiger Urin, wie Jauche.

Colchicum verursacht eine intensive *Congestion* der Schleimhäute und der Nieren. Urin dunkel, trüb, blutig, oft so schwarz wie Tinte, eiweisshaltig. Wassersucht. Blasentenesmus nach dem Harnen.

Digitalis macht venöse Hyperämie der Nieren. Sie ist anwendbar bei Nierenaffectionen, wenn zugleich Wassersucht, schwacher Puls und trüber, dunkler (Blut) Urin, mit oder ohne Eiweiss, vorhanden ist. Digitalis ist dem Arsen. ähnlich, aber es fehlt die Unruhe und Reizbarkeit dieses Mittels.

Kali jodatum findet Anwendung bei Schrumpfniere und ihren Symptomen, besonders auch, wenn sie mercuriellen Ursprung hat.

Kali carbonicum und *Carboli acidum* machen trüben, dunklen, resp. bluthaltigen Urin und finden daher ebenfalls ihre Anwendung bei renaler Hämaturie, wie übrigens noch eine ganze Masse anderer Mittel, die das Nierenparenchym beeinflussen.

Mit diesen angeführten Mitteln allen ist die Therapie der Krankheiten des Nierenparenchyms, welche Hämaturie verursachen, aber noch keineswegs erschöpft; es giebt im Gegentheil noch eine Reihe von Nierenaffectionen, welche der internen Behandlung überhaupt nicht zugänglich sind. Dahin gehören die Geschwülste der Niere, als Carcinome, Sarcome, Nierencysten, dann die Parasiten der Niere, vor Allem der Echinococcus. Hier verspricht einzig die chirurgische Behandlung, d. h. die Nephrectomie und Nephrotomie, einen event. Heilerfolg.

Auch der Nierenabscess findet am zweckmässigsten chirurgische Radicalbehandlung durch Nephrectomie und noch besser durch Exstirpation der Niere.

Eine andere Reihe von Nephritiden, nämlich die durch toxische Substanzen (Cantharis, Cubeben etc.) erzeugten, werden am Besten arzneilos behandelt, da sie bei geeigneter Diät (Milch etc.) rasch von selbst schwinden.

II. Vom Nierenparenchym und seinen Krankheiten, als Ursachen einer renalen Hämaturie, kommen wir nun zu *der Behandlung der zu Blutharnen führenden Affectionen des Nierenbeckens.* Die hier tauglichen homöopathischen Mittel sind folgende:

Lycopodium, Hepar sulphuris, Magnesia muriatica, Natrum muriatic., Berberis, Argentum nitricum, Cantharis, Tabacum, Lithium citricum, Magnesia

boro-citrica (Paracelsus!), Coccus cacti, Natr. phosphoric. etc. etc.

Lycopodium passt vor Allem für die Affectionen des Nierenbeckens, nicht des Parenchyms. Das Mittel hat Beziehungen zur harnsauren Diathese (auch Gicht) und Steinbildung. Lycopodium afficirt die rechte Seite des Körpers. Harngries ist vorhanden und viel Harnsäure, Schmerzen beim Harnlassen. Nierenkolik! Gut verwendbar bei allen Affectionen des Nierenbeckens und der Nierenkelche, also bei katarrhalischen Leiden ohne Steinbildung oder auch bei Gries- und Steinbildung mit Blutungen.

Hepar sulphuris ist bei neutralem und alkalischem Harn in der Nierenbeckenentzündung zu gebrauchen, ebenso *Natr. phosphoricum*. *Magnesia muriatica* und *Coccus cacti* bei saurem Harn.

Natrum muriaticum, *Lithium citricum*, *Magnesia boro-citrica*, ebenfalls bei saurem Harn.

Berberis hat Schmerzen, die sich durch jede Bewegung verschlimmern. Die Schmerzen sind scharf stechend. Berberis ist ein ausgezeichnetes Mittel bei Steinen im Nierenbecken oder im Harnleiter. Im Harn ist ein röthlicher Satz von Blut, Schleim, Epithelien und Gries.

Argentum nitricum. Nach Farrington gab Dr. Treston in Norristown das Mittel zuerst bei Nephralgie und wegen Nierencongestion oder beim Durchgang von Steinen. Plötzlicher Harndrang. Urin dunkel, blutig, mit Harnsäureabsatz und Nierenbecken-Epithelien.

Cantharis ist ebenfalls werthvoll beim Durchgang von Nierensteinen. Auch angezeigt beim Gries der Kinder. Cantharis hebt die Blutung und lässt den Stein schmerzloser durchgehen.

Tabacum hilft bei Nephralgie mit Blutung, wenn tödtliche Uebelkeit dabei ist.

Dass bei den furchtbaren Qualen der „Nierensteinkolik" wohl *oft* alle diese Mittel miteinander nichts fruchten — und nur eine Morphiuminjection das Leiden erträglicher machen kann, ist selbstverständlich. Ist der Stein einmal „durch," so heilt die Blutung rasch ab. In seltnern Fällen hilft nur das Messer des Chirurgen.

III. Den Harnapparat hinuntersteigend gelangen wir zu den Mitteln *gegen die Krankheiten, welche Blasenblutungen verursachen*. Es seien die folgenden, diesen Theil der Harnwege treffenden homöopathischen Mittel kurz erwähnt:

Mezereum, Uva ursi, Equisetum, Terebinthina, Lycopodium, Copaiva, Cubeben, Erigeron, Camphora, Cantharis, Capsicum, Thuja, Belladonna, Cannabis. Hyoscyamus, Opium, und eine Unmasse anderer Medicamente.

Mezereum wird von Hirschel gegen Blasenhämorrhoiden und hieraus entstandene Blutungen empfohlen.

Uva ursi oder auch Arbutin hilft bei Blasenkatarrhen und stillt die Blutung, wenn ein chronischer Blasenkatarrh Geschwüre in der Schleimhaut der Blase gesetzt hat.

Equisetum wirkt ähnlich der Cantharis auf die Blase. Es ist jedoch weniger Blutfluss und weniger Tenesmus vesicae vorhanden, als bei Cantharis. Die Blase ist empfindlich und schmerzt mit heftigem, dumpfem Schmerz, der nach dem Harnen nicht nachlässt. Equisetum ist daher bei Katarrhen und wohl auch bei Blasensteinen zu versuchen.

Terebinthina hat ein Sediment wie Kaffeesatz im Urin. Stinkender Urin etc. Das Mittel ist bei Katarrh der Blase sowohl als auch bei Blasencarcinom resp. bei Blutungen, die durch die genannten Grundkrankheiten verursacht werden, anzuwenden.

Lycopodium ist verwerthbar, wenn Blasensteine da sind oder vermuthet werden, überhaupt bei urischer Diathese. Auch bei chronischer Cystitis, wenn Suppressio urinae vorhanden ist. Wie Lycopodium wirken in dieser Beziehung auch Sassaparilla und Benzoicum acidum.

Copaiva macht eine Urethritis mit Brennen am Blasenhals und in der Harnröhre. Copaiva und *Cubeben* sind nützlich bei Reizung, welche die Blasenschleimhaut durch Steine oder in Folge Verdickung beim chronischen Katarrh erleidet. Blutiger Urin.

Erigeron hat ebenfalls Bluthamen.

Camphora hat wie Cantharis Delirien, Convulsionen, Priapismus, Strangurie. Anwendbar bei Blasenkatarrh.

Cantharis ist auch hier wieder ein Hauptmittel und wirkt herrlich bei starker Entzündung der Blase, Reizung der Blase von Steinen etc. Sie hat starken Blutfluss, so dass der häufig (unter Tenesmus) gelassene Harn blutroth erscheint. Alle Symptome sind dabei hochgradig, namentlich auch der Schmerz.

Capsicum passt bei Blasenleiden fetter Personen mit laxer Faser.

Thuja ist werthvoll bei Blasenleiden, wenn beständiger Drang zum Harnen da ist und nur wenige Tropfen blutigen Harns kommen.

Belladonna wirkt vorzüglich im Anfang von Blasenleiden.

Cannabis hat Aehnlichkeit mit Cantharis. Verwendung bei Cystitis und Blasenstein.

Hyoscyamus und *Opium* wirken fast gleich wie Cannabis.

Es braucht auch hier wiederum nicht beigefügt zu werden, dass oft diese Mittel alle im Stich lassen und z. B. bei Katarrhen (chronischer Art) nur locale Application von Medicamenten durch Ausspülen der Blase mit Tannin- oder Resorcin- oder Borlösung in Verdünnung zum Ziele führen. Bei Blasensteinen wird oft Lithotripsie und Lithotomie angewendet werden müssen.

IV. Ueber die Therapie der Harnröhrenblutungen ist zu wiederholen, was schon früher darüber bemerkt wurde. Sie sind nämlich selten abundant und erheischen nur kalte Umschläge oder eine kühle Injection. Von innern Mitteln wäre eventuell unter den vielen angeführten nach den besondern Symptomen zu wählen.

Bei der selten vorkommenden blutigen Gonorrhöe oder dem russischen Tripper finden die Gonorrhöe-Mittel Anwendung.

IV.

Die Blutungen aus dem weiblichen Genitaltractus.

Dieser Abschnitt soll nur die pathologischen Blutflüsse und die über oder unter der physiologischen Breite schwankenden Menstruationsanomalieen behandeln. Hierher gehören demnach:

1. *Die Amenorrhöe.*
2. *Die Menorrhagie.*
3. *Die Metrorrhagie.*
4. *Die Uterusblutungen bei malignen Tumoren.*

1. Die Amenorrhöe.

Die Amenorrhöe wird vor Allem durch constitutionelle Ursachen hervorgerufen wie durch Anämie, Chlorose, Tuberkulose; dann aber auch durch Ortswechsel, Wechsel der Lebensgewohnheiten etc. Weitere Grundleiden sind Neurasthenie und Hysterie. Kleinheit der Ovarien und des Uterus etc. bedingen oft auch Amenorrhöe.

Oft geschieht es auch, dass eine bereits im Fluss begriffene Menstruation plötzlich durch Gemüthsbewegungen, Erkältung etc. cessirt (Suppressio menstruationis), was dann nach Fehling sehr leicht zu einer acuten Metritis Veranlassung giebt.

Im letztern Falle ist es entschieden angezeigt, die unterdrückte Regel wieder in Gang zu bringen, sei es durch warme Bäder, Fussbäder etc. oder mit innern Mitteln wie Pulsatilla, Sabina, Aloë, Gossypium, Veratrum viride etc. — Mit Ausnahme dieses einen Falles ist es aber unter keinen Umständen ein kluges Unterfangen, eine aus innern Ursachen mit gutem Recht versagende Menstruation einfach mit Mitteln „treiben“ zu wollen. Die ganze Therapie hat sich im Gegentheil auf die Grundkrankheiten etc. zu werfen und diese zu heben — dann kommt die Menstruation zur rechten Zeit schon wieder von selbst.

Man müsste hier die Mittel gegen eine Menge Constitutionskrankheiten aufzählen, wollte man einer rationellen Therapie gerecht werden. Da der Rahmen dieser Arbeit zu klein ist, sei auf die betreffenden Leiden und ihre Behandlung verwiesen. Auch eine diätetische Behandlung kann hier Vieles leisten: richtige Ernährung, Bewegung, Gebirgsaufenthalt, Bäder, Sport etc. etc.

2. Die Menorrhagie.

Die zu *gewohnter Zeit* eintreffende, aber zu starke und zu lange dauernde Menstruation (Menorrhagie) ist fast immer der Ausdruck einer örtlichen Erkrankung der Gebärmutter, vor Allem der Metritis chron. und des Myom. Doch disponirt auch Chlorose dazu, ferner leichte Endometritis. In der Climax ist eine abnorme Brüchigkeit der Gefässe und mangelnde Contraction des Uterus Schuld an häufig auftretenden Menorrhagieen. Ferner sind Herz-, Lungen- und Leberkrankheiten hierher zu rechnen; natürlich auch Hämophilie, Scorbut, Morbus maculosus etc.

Vor Allem kommen auch hier die bei der Amenorrhöe erwähnten allgemein diätetischen Verhaltungsmassregeln in Betracht. Allgemeine Kräftigung ist auch hier das Zaubermittel.

Bei sehr starken Blutungen lässt man die Frau das Bett hüten, man macht kalte Umschläge, verwendet die Eisblase und giebt Ergotin per os, subcutan oder im Clysma (0,1—0,25 pro dosi!). Bei ganz bedrohlichen Blutungen muss unter aseptischen Cautelen die Tamponade gemacht werden. Noch besser ist es nach Fehling bei durchgängigem Cervix die Ausstopfung des Uterus mit Jodoformgaze auszuführen.

Von homöopathischen Mitteln wende man die folgenden an:

Ipecacuanha, Trillium pendulum, Hamamelis (Secale wurde schon genannt), Hydrastis, Vinca minor.

Ipecacuanha bei hellrothem Blutfluss, welcher gussweise kommt. Gastrische Erscheinungen laufen mit einher.

Trillium pendulum. Farrington sagt: „Trillium pend. ist eines der besten Mittel, das ich bei zu starkem Menstrualfluss kenne, besonders wenn der Fluss die Kranke sehr erschöpft. Es hat in allen meinen Fällen genügt.“

Hamamelis ist ein wahrer Kosmopolit. Es ist überall verwendbar. Die Blutung ist hellroth und es sind wehenartige Schmerzen im kleinen Becken vorhanden. „Der Schmerz des blutenden Theils“ zieht sich bei Hamamelis wie ein rother Faden durch seine Pathogenese.

Hydrastis canadens. passt bei dunklem, gussweise, mit wehenartigen Schmerzen erfolgendem Blutfluss.

Vinca minor heilt, wenn das Blut in einem continuirlichen Strom ohne Unterbrechung fliesst. Grosse Schwäche! Farrington schreibt die Wirkung des Sinngrüns seinem Gehalt an Tannin zu.

Andere Mittel, die man unter der Rubrik: Menorrhagie angegeben findet, wie Arsen., Calcarea carb., China etc. beziehen sich nicht auf die Blutung als solche, sondern auf die Grundkrankheiten und mögen dort nachgesehen werden.

3. Die Metrorrhagie.

Mit Metrorrhagie bezeichnet man bekanntlich jene Gebärmutter-Blutflüsse, welche abweichend von den periodisch eintretenden Menorrhagieen, zu jeder andern Zeit erfolgen können. Sie werden verursacht durch chronische Endometritis und Metritis, Schleimhautpolypen und Myome; dann in Folge Inversion uteri, nach Entbindungen durch schlaffen Uterus, bei Fehlgeburten oder Abortus. Endlich bei Placenta praevia und Nephritis während der Schwangerschaft etc.

Der Ursachen sind so viele, dass sie hier nicht eingehend besprochen werden können. Die Behandlung mancher dieser Grundkrankheiten gehört in die Praxis des Gynäkologen.

Von homöopathischen Mitteln leisten folgende gute Dienste bei Metrorrhagieen:

Calcarea carb., Thuja, Hydrocotyle asiatica, Hydrastis, Ergotin., Ustilago, Bovista, Erigeron, Mitchella, Aletris, Helonias etc.

Calcarea carb., Thuja, Hydrocotyle und Hydrastis werden von Puhlmann gegen Schleimhautpolypen empfohlen.

Ergotin (oder Secale cornutum) gilt bei Myomen und zusammenhängenden Blutungen als werthvolles Mittel.

Ustilago ist mit Secale sehr nahe verwandt. Die Blutungen sind hellroth. Es ist auch ein gutes Mittel bei Abortus.

Bovista findet Anwendung bei Metrorrhagie aus leichter Ueberanstrengung. Ganz so wirkt Ambra grisea.

Erigeron passt bei Metrorrhagie, die mit schmerzhaftem Harnen verbunden ist. Zu versuchen bei Blutungen, wenn der Uterus antiflectirt ist.

Mitchella. Das Blut ist hell und die Metrorrhagie mit Dysurie verbunden.

Aletris farinosa und Helonias wirken ähnlich, d. h. sie wirken besonders auf den Cervix uteri.

Trotz einer ungeheuren Menge von Mitteln, die bei der Metrorrhagie angegeben werden, wird man sich doch recht oft gezwungen sehen, manuell und operativ einzugreifen. Myome und Polypen werden entfernt, die Anteversion wird mit Ringen gehoben, die Inversion wird sofort reponirt oder ev. operativ beseitigt.*)

Manche Metrorrhagie hängt mit bei einem Abort zurückgebliebenen Eihautreste zusammen, welche nicht eher aufhört, als bis derselbe durch Auskratzen entfernt ist. Das Gleiche ist der Fall, wenn nach einer Geburt noch Placentareste zurückgeblieben. Man würde in diesen Fällen vergebens innere Mittel reichen. Immerhin kann die locale Therapie mit innern Mitteln unterstützt werden.

*) Coll. Schlegel-Tübingen theilte das jüngst mit, dass Burnett und er selbst das „Blutegelextract", Sanguisuga, in Pulverform mit Nutzen gebraucht habe bei Frauen mit Menstruatio nimia sowie bei Metrorrhagieen infolge von Myo-Fibromen und anderer Gewebsveränderungen des Uterus. Er hat das Mittel durch die Marggraf'sche Officin in Leipzig von Heath in London bezogen. D. R.

4. Die Uterusblutungen bei malignen Tumoren.

Zum Unterschied von den bisher abgehandelten Metrorrhagieen mit hellrothem oder dunklem Blut unveränderter Natur, zeigen die Blutungen bei den malignen, im Zerfall begriffenen Tumoren, also beim Sarcom, entarteten Fibrom und dem Carcinom (sowohl Cancroid des Uterushalses, als Carcinom der Cervixschleimhaut, als Carcinom des Uteruskörpers) seröse, jauchige, fleischwasserähnliche Beschaffenheit.

Ist es überhaupt so weit mit diesen bösartigen Geschwülsten gekommen, dann darf man wohl sagen, nützt keine Operation mehr etwas. Aber die interne Behandlung vermag hier noch etwas, sie stillt wenigstens die Schmerzen mit *Morphium,* welches hier keinesfalls entbehrt werden kann. Die Blutungen werden beseitigt durch ausgiebige Auslöffelung der zerfallenen Carcinommassen und nachfolgende Cauterisation mit dem Paquelin.

Steht die Blutung nicht, so werden die blutenden Stellen umstochen. Auch Chlorzinkätzungen ergeben gute Resultate.

Homöopathisch indicirte Mittel sind: Thuja, Hydrastis, Arsenicum album, Aurum muriaticum natronatum, Arsen. jodatum, Conium und andre mehr. —

Eine weitere Distinction dieser Mittel in Bezug auf ihre Anwendung ist praktisch entschieden ganz illusorisch und hätte keinen Sinn bei Leiden, die, wenn so weit vorgerückt, erfahrungsgemäss unheilbar sind. Es gilt ja hier, nur noch symptomatisch etwas zu vermögen und zu diesem Zweck leistet jedes Genügendes.

Benutzte Literatur:

1. Sahli, Lehrbuch der klinischen Untersuchungsmethoden. 1894.
2. Eichhorst, Spezielle Pathologie und Therapie. 1891.
3. Tillmanns, Specielle Chirurgie. 1892.
4. Fehling, Lehrbuch der Frauenkrankheiten. 1893.
5. Puhlmann, Handbuch der homöopathischen Praxis. 1894.
6. Schulz, Arzneimittellehre. 1888.
7. Dührssen, Gynäkologie. 1892.



8. Farrington, Klinische Arzneimittellehre. 1891.
9. Hirschel, Homöopathischer Arzneischatz. 1895.
10. Krahn, Untersuchungen über den therapeutischen Werth der Salvia officinalis.

Bemerkungen zu dem IX. Bericht der Arzneiprüfungsgesellschaft von Dr. Schier.

In dieser Zeitschrift ist schon wiederholt darauf hingewiesen worden, welch warmer Dank dem Leiter dieser Versuche gebührt, dessen Bestrebungen und Leistungen ein Unicum darstellen in dem wissenschaftlichen Leben der Homöopathie der letzten Zeit.

Seine Bemerkungen, die sich auf Erfahrung stützen, zu dem Werke des vom Centralverein in Angriff genommenen Neuen homöopathischen Arzneibuches, fordern daher alle Aufmerksamkeit.

Seine Ansicht von dem Augiusstall unserer Arzneimittellehre theilten wir, wenn auch in geringerem Maasse, als wir an die Bearbeitung des Artikels Aconit. gingen, der ungefähr die Richtung angeben soll, in der das Ganze geplant ist. — Ohne nun den Ergebnissen der Bearbeitung anderer, so der antipsorischen Mittel vorgreifen zu wollen, hat sich doch eine merkwürdige Thatsache ergeben. Die Symptome aller Prüfungen am Gesunden stimmen so auffallend mit allen Resultaten der Vergiftung und des physiologischen Experiments, von den Griechen an bis auf die neueste Zeit, dass von einer Reinigung keine Rede sein konnte.

Die Auslassungen des Herrn Collegen über die Hochpotenzen sind ja gewiss der grössten Beachtung werth, allein seine Befürchtungen scheinen denn doch zu weit zu gehen. Wenn ein Landesverein, der eine ganze Reihe von Prüfern umfasst, im Jahre nur ein Mittel prüft, so wird durch die Gründlichkeit der Arbeit eine gewisse Garantie gegen Suggestion geboten. So wenig nun die Absicht besteht, irgend welche Mittel vorwiegend in Hochpotenzen zu prüfen, so müssen dieselben andererseits auch berücksichtigt werden. Beruht doch ein grosser Theil unserer Arzneimittellehre auf solchen, und ein negativer Ausfall, wie bei dem Herrn Referenten, würde auch einen grossen kritischen Werth besitzen. — Uebrigens scheinen die von dem Prüferverein untersuchten Mittel ihrer Verwandtschaft nach schon von vornherein mehr für Tiefpotenzen geeignet.

Der Herr College verlangt ein Institut für Thierexperimente und erwartet von Arzneiprüfungen am Menschen in Deutschland wenig. Den Thierversuch halten auch wir für eminent wichtig, um die subjectiven Resultate objectiv klar zu stellen. Allein meist wird er die zweite Rolle spielen gegenüber den unser therapeutisches Handeln fein nuancirenden Symptome, eine Ansicht, die auch auf der letzten Centralvereinstagung zu herrschen schien. Wenn auch nicht zu leugnen ist, dass die auf Thierexperimente angewendeten homöopathischen Gesetze in der Serumtherapie Grosses geschaffen haben.

Der grosse wissenschaftliche und klärende Werth war dem Centralverein gegenwärtig, wenn er beschloss, den best bekannten Mitteln eine rein physiologische Bearbeitung beizugeben, die sich ja meist auf Thierversuche stützen muss. Und bei der Bearbeitung von Aconit. ist der Versuch schon gemacht, wie weit er gelungen, mögen die Collegen beurtheilen; jedenfalls schien uns eine nicht hoch genug zu veranschlagende Bestätigung und Erklärung der Prüfungen aus demselben hervorzugehen.

Das ist eben der eine Zweck der geplanten Arbeit, die herumliegenden Bausteine herbeizuschaffen, um zunächst ein Gebäude zu schaffen, wie es die vorhandenen Mittel erlauben. Nach dessen Vollendung wird sich übersehen lassen, was sich auf dem angebahnten Weg erreichen lässt.

So ist der eine Theil unserer Arbeit ein wesentlich codificirender, ordnender, klärender. Der grosse Vortheil dieser ganzen literarischen Arbeit liegt für den Einzelnen in der intensiven Beschäftigung mit der Arzneimittellehre, wie sie in unserer Zeit nicht allzuhäufig betrieben wird. Denn es ist geradezu jammervoll, wie Einzelne in ihre homöopathische Praxis hineinsteigen und die dann nicht ausbleibenden Misserfolge der Methode zur Last legen. Für den Einzelnen liegt die materielle Belohnung seiner Arbeit reichlich in der Vermehrung seiner Kenntnisse, die ihn zu ungeahnten Thaten befähigt; wie wir der Förderung dringend bedürftig schon beim Aconit. erfuhren. Und so lange ein allgemeines „Sesam, öffne dich," wie es der Herr College wünscht, für unsere Arzneimittellehre noch nicht gefunden ist, wird das mühsame Studium derselben für den einzelnen noch immer das einzige bleiben. Eine Arbeit, die vorläufig wohl nur das lebendige Wort eines begabten Lehrers erleichtern könnte.

Die Anregung aber, ein gemeinsames Experimentir-Institut zu schaffen, müssen wir uns als erstrebenswerthes Ziel einer energischen Arbeit setzen. Der Herr Berufsgenosse singt das uralte Lied der Indolenz der homöopathischen Collegen. Nun freilich mit dieser Eigenschaft können wir das Ziel nicht erreichen.

Lernen wir alle erst einmal die treue Kleinarbeit unserer Vorfahren nachahmen. Gewöhnen wir uns an gemeinsame Arbeit in vorläufig bescheidener, aber erreichbarer Form. Und wenn innerhalb der alten Grenzen das Leben wieder blüht, dann sind über dieselben hinaus neue Forschungsmethoden mit vereinter Kraft erreichbar.

Die innere erneute wissenschaftliche Spannkraft befähigt uns auch zur regeren Bethätigung nach aussen hin.

Darum Hand her, Herr College; das ist kein Optimismus, dass dem festen Willen nichts widersteht. Treten Sie ein in den Kreis der Wollenden und „warten Sie nicht, bis die Arbeiten in Gang kommen, um sich event. auch daran zu betheiligen." Wer soll denn dieselben in Gang bringen, wenn einer der wenigen Rufer im Streit sich so ausspricht?

Gönnen Sie dem Werke Ihre ganze demselben so nöthige Kraft! —

Und alle Collegen desgleichen.

Die Einwürfe des Collegen Kirn finden sich in dem Gesagten schon theilweise beantwortet. Es sei nur noch hervorgehoben, dass die Wiener Prüfer doch auch recht beschäftigte Praktiker waren, wie ebenso jetzt sowohl in Berlin wie auch ausserhalb gerade die mit Arbeit gesegnetsten Collegen vielfach neben der Einzellast noch die so zeitraubenden Organisationsarbeiten übernommen haben. — Die Prüfungen macht eben jeder so exact, wie er kann. Und die gesundheitlichen Mängel müssten doch an völlige Invalidität streifen, wenn sie einen ernsten Grund gegen *mässige* Dosen bilden sollten; der Betreffende kann sich ja an die Hochpotenzen machen. Ganz abgesehen davon, dass er literarische Bearbeitungen übernehmen kann; abgesehen davon, dass er an Anderen Versuche anstellen kann.

Die gegen solche Prüfungen vorgebrachten Bedenken haben in unseren Augen an Werth sehr verloren, seitdem wir an unseren ca. 50 Laienprüfern der Adonis vernalis bei einem gar stattlichen Bruchtheil drei ganz markante, werthvolle und beständige Symptome schon nach kurzer Zeit hervortreten sahen, dass bei vorsichtiger Leitung solche Massenerfolge doch eine nicht zu unterschätzende Bedeutung zu haben scheinen.

Alle die Herren Collegen, deren Willensmeinung Kirn zum Ausdruck brachte, mögen bedenken, dass gerade in der grossen Gemeinschaftlichkeit des Werkes der Hauptwerth liegt, die Exactheit kommt später. Vorläufig ultra posse nemo obligatur.

Dr. **Gisevius** junior.

Ein Fall von Stomatitis.

Von Dr. **Mossa.**

Ein 5jähriger Knabe, Sohn einer Wittwe, der, wie seine zahlreichen Geschwister, hellblond, von zarter, blasser Hautfarbe, dabei aber lebhaften und muntern Geistes ist, erkrankte Ende November v. J. unter fieberhaften Erscheinungen. Es stellten sich Halsbeschwerden bei ihm ein. Die Mutter gab ihm Aconit. 30., aber im Verlauf von zwei Tagen war der Zustand nicht besser, sondern schlimmer geworden. Als ich am 25. November zu ihm gerufen wurde, fand ich folgendes Krankheitsbild vor:

Der kleine Patient, blass aussehend, liegt still und unlustig auf dem Rücken im Bette. Die Haut des Körpers ist trocken, der Puls beschleunigt. Bei der Besichtigung des Halses, über den er noch immer klagte, fand ich die Mandeln, besonders die rechte, stark geröthet und geschwollen (aber ohne jeden Belag). Die gleiche Beschaffenheit zeigt die Schleimhaut des Mundes und des Schlundes. Dabei ist aber der Mund trocken. Die Zunge, ebenfalls trocken, weissgrau belegt, hat in der Mitte eine etwa Zweimark grosse, vom Epithel ganz entblösste Stelle, die gegen den sonstigen Belag um so mehr hervorsticht. Das Zahnfleisch, ziemlich blass, geschwellt, leicht blutend bei Berührung, ragt aus den Interalveolräumen hervor. Der rothe Saum der Lippen, mehr an der obern als untern, zeigt einige weissschimmernde, dazwischen aber wieder andere, mit einer schwarzen Kruste bedeckte Bläschen von Erbsengrösse. Dem Munde entströmte ein sehr übler Geruch. Der Appetit fehlt gänzlich; der Kleine hat Durst, fürchtet diesen aber wegen der Schmerzen zu stillen; Festes nimmt er deshalb gar nicht; der Stuhl ist verstopft; der Urin spärlich, dunkel gefärbt.

Therapie: Unter den in die engere Wahl kommenden Mitteln erschien mir Acidum nitricum als das dem Fall am meisten entsprechende, und das um so mehr, als ein Symptom, das wir oben nicht angegeben, auf diese Säure besonders hindeutete: Die Fieberhitze trat zur Nachtzeit vorzugsweise intensiv auf, so dass dann der Körper des Kindes brennend heiss anzufühlen war. Hat die Salpetersäure eine bis an Speichelfluss grenzende Schleimabsonderung der Mundschleimhaut, so ist doch auch wieder Trockenheit derselben in der Pathogenese dieses Mittels ausgesprochen.

Pat. bekam also von Acid. nitric. 30. in wässeriger Lösung, 3stündlich 1 Theelöffel.

Danach liessen die nächtlichen Fiebersteigerungen nach; die Zunge reinigte sich, die Mandelentzündung nahm ab, so dass der Kleine seinen Durst wieder gehörig stillen konnte. Die Oeffnung wurde durch ein Klysma mit warmem Wasser befördert. — Die Normalisirung der vom Epithel entblössten Stelle auf der Zunge zog sich dagegen ziemlich in die Länge. — Die noch nicht gewichenen krankhaften Symptome an den Lippen und am Zahnfleisch machten zum Schlusse noch einige Gaben Carbo vegetabilis 30. nöthig. Doch war das Kind nach acht Tagen so weit hergestellt, dass es wieder aufstehen konnte und seine Functionen wieder normal von Statten gingen.

Epikritische Bemerkungen:

Es würde mir schwer fallen, den hier mitgetheilten Fall in eine der schulgerechten Rubriken von Munderkrankungen unterzubringen; er hat eben solche eigenartige Symptome, die in keinen dieser Rahmen hineinpassen. Es mag sich hier um eine mit oder ohne Vermittlung von Mikroben zu Stande gekommene toxische Allgemeinerkrankung gehandelt haben, wie ja auch die acuten Exantheme oder der Scorbut, abgesehen von anderen Organen, die Mundhöhle und ihre Annexe gern zum Sitze einer Localisation auserwählen. In anderen Fällen ist der Weg gerade der umgekehrte, indem die Toxe sich zuerst auf die Mundschleimhaut localisirt und von hier aus die Allgemeinerscheinungen durch die Blut- und Lymphbahn ihren Ausgangspunkt nehmen. — Wenn man die genetische Folge der Symptome oder der gestörten Functionen zum Leitmotiv für die Mittelwahl machen will, so ist die Frage, welche Erscheinung das Primäre, und welche das Secundäre in einem concreten Falle bildet, sehr bedeutsam; sie deckt sich mit der Frage nach dem urerkrankten Organ bei Rademacher. Aber auch dieser ist durch die zwingende Gewalt der Thatsachen zu der Ansicht gedrängt worden, dass die Organerkrankungen sich erst aus einer bereits vorhandenen Blutdyskrasie erzeugt haben können. — In diesem Zirkel werden wir immer wieder unsere Mittelwahl, je nach dem Gesammtcomplex der pathologischen Erscheinungen, unter Berücksichtigung der Constitution des Kranken, treffen müssen.

Nux moschata-Fall.

Eine 30j. Frau hat seit vielen Jahren an Beschwerden von „Prolapsus uteri" gelitten, die auf die geringste *Bewegung* und *Anstrengung* erfolgen. Ein verhältnissmässig kurzer Gang genügt, um die Empfindung zu erzeugen, als ob die Gebärmutter herabfiele. Pat. hat zwei ringförmige Pessarien benutzt, hat diese aber, da sie sie nicht zurückhalten konnte, wieder abgelegt. Sie hat *beständiges Weh* im *Rücken* unterhalb der *Taille* sowie einen *ziehenden* Schmerz von den *Schultern herab*. Der Schmerz ist *schlimmer* unmittelbar *vor Eintritt* der *Regel*, während derselben ist sie jedoch frei davon. Das herabdrängende Gefühl ist nicht vorhanden. Die *Regel* erscheint bisweilen einige Tage *zu früh*, bisweilen wieder *vierzehn* Tage zu *spät*, mitunter *stark*. Eine Woche vor derselben stellt sich häufig eine *beschwerliche Leukorrhöe* ein. Hier und da *Kopfweh* durch die *Schläfen* vor den *Ohren*. Schmerz im *Nacken*. Sie schläft gut, wird aber um 9 Uhr *Abends schlafmüde*. Lange leidet sie an *Herzklopfen*, das bei *Anstrengung* oder beim *zu Bettegehen schlimmer* wird. Keine Verdauungsbeschwerden, kein Globus, oder Ohnmacht, aber mitunter *Taubheit* der *Finger*.

Am 18. Juni erhielt sie Nux moschata 4. Dec. 3 Mal täglich.

25. Juni. Sie fühlt sich weniger hinfällig und in besserer Stimmung. Der Schlaf ist erfrischender; Herzklopfen seltener. Der herabziehende Schulterschmerz ist geringer. Contin.

29. Juni. Sie fühlt sich arbeitsfähiger. Contin.

13. Juli. Der Vorfall der Gebärmutter war seit dem Gebrauche der Arznei ausgeblieben. Gestern hatte sie etwas Schmerz im oberen Theil des Rückens. Das Weh über der Kreuzgegend ist geringer.

Nux moschata 30., drei Mal täglich 3 Globuli.

20. Juli. Alles viel besser. Selbst das Gefühl der nervösen Unruhe hat sich völlig verloren. Herzklopfen weit weniger, aber noch etwas Kopfweh. Der Weissfluss ist verschwunden. Es war weiter kein Prolapsus erfolgt, obschon Pat. häufig solche Anstrengungen gemacht, die einen solchen früher veranlasst hatten. Die letzte Periode kam vorzeitig.

Nux moschata 30., 3 Glob. Morgens und Abends.

27. Juli. Durchweg besser; sie ermüdet nicht so leicht als sonst. Kopfweh gering. Kein Prolaps, aber etwas reizender Weissfluss. Contin.

4. August. Sie fühlt sich wohler als seit vielen Jahren, Weissfluss besser; kein Schmerz im Rücken, kein Prolapsus, obwohl sie jetzt mehr und schwerer arbeitet.

In diesem Falle war keine örtliche Behandlung verordnet worden, auch war kein Luftwechsel oder sonst irgend eine Veränderung der Verhältnisse geschehen. Verf. liess das Mittel noch eine Zeit lang ein Mal täglich nehmen und entliess sie aus der Behandlung.

Bemerkung des Verf.

Eine leitende Indication für Nux moschata war die Veränderlichkeit im Verhalten der Menstruation. Farrington betont den veränderlichen Charakter der nervösen Symptome in diesem Mittel. In der Cyclopaedia sind manche Fälle erwähnt, wo das Mittel in Uterinbeschwerden, wie verzögerter, ausgebliebener oder profuser Menstruation sich wirksam zeigt. Ein Fall bedeutet einen deutlichen Einfluss desselben auf Gebärmutter und Eierstöcke.

Schlafmüdigkeit, Schlaffheit und Herzklopfen erscheinen wiederholentlich in seiner Pathogenese.

Lilienthal führt Unregelmässigkeit der Menses in Bezug auf Zeit und Menge, ferner Weissfluss in Verbindung mit Prolapsus und Herzklopfen an. Die übrigen Symptome findet man wesentlich im Jahr, p. 5. Die Pat. stellte sich am 17. September wieder vor. Sie blieb auf die Dauer frei von Vorfall und giebt an, sie habe seit acht Jahren sich nicht so

gesund gefühlt, wie in den letzten beiden Monaten. Sie hatte sogar über Gebühr ihre Kräfte angestrengt, davon aber ausser natürlicher Ermüdung und etwas Schmerz weiter keine üblen Folgen gehabt. — Die Menstruation ist jetzt regelmässig.

(The Monthly Homoeopathic Review. 2. Nov. 1896.)

Dr. **Mossa**.

Einwirkung des Weins unter dem Einfluss verschiedener Mittel.

Rhododendron: Schmerz in Stirn und Schläfen beim Liegen im Bett, schlimmer von Weintrinken.

Tabaccum: Ueberempfindlichkeit gegen den Geruch des Weins, so dass der Tabaksdampf fast berauscht.

Cactus grandifl.: Kopfweh vom Wein.

Zincum: Schon die geringste Menge Wein macht Kopfweh.

Wein (ebenso Chamomilla und Nux) erhöhen die Beschwerden von Zink und rufen sie hervor, besonders die Nachtunruhe und die Leibverstopfung.

Bovista, *Conium* und *Rhodod.* haben Rausch von geringer Menge Weins.

Belladonna: Athemnoth vom Wein vermehrt

Gelsemium: Augensymptome schlimmer vom Wein.

Silicea: Wein in geringer Menge macht Wallungen und Durst.

Bryonia: Sodbrennen von einem Glase Weins am Abend.

Kalium chloratum: Wein und Bier berauschen leicht. Dr. Lippe sagte, dass das Gesetz das Simile und in der Wahl der für gewisse Kranke wohlthuenden Weinsorte uns behilflich sein kann. In den Rheingegenden tritt der Blasenstein in erstaunlicher Häufigkeit auf, was mit dem dort producirten und getrunkenen Weine in causalem Zusammenhange steht. So finden wir, dass der *Rheinwein* in gewissen Fällen von Gicht ein gutes Heilmittel ist.

Die Ungarweine enthalten geringe Mengen von Phosphor., und sind sie deshalb heilsam für Leute, deren Gehirn durch überanstrengende Geistesarbeit erschöpft ist. (Aehnlich wirkt der Burgunder.)

Whisky erzeugt Magensäure. Whisky-Trinker gehen oftmals an Krebs des Pylorus zu Grunde. Dr. Lippe erwähnte einen Fall von Magenkrebs, bei dem der Kranke von einem Theelöffel Whisky beim Mittagsmahl sehr erleichtert wurde. So ist auch Mancher, dem kein Heilmittel die Magensäure wegnehmen konnte, durch einen Theelöffel Whisky während der Mahlzeit geheilt worden.

Madeira macht leicht Herzklopfen; deshalb sagt er Herzleidenden besonders zu; er passt auch gut für Gichtische.

Manche Personen haben grosses Verlangen nach Champagner; dann mag man ihnen solchen geben. Eine kleine Portion desselben kann solchen Kranken einen tüchtigen Ruck zur Heilung gewähren.

Um einen Wein am richtigen Ort zu verordnen, müssen wir seine krankmachende Wirkung kennen; und, um einen heilsamen Effect zu erzielen, darf er nur in sehr geringen Mengen gereicht werden.

(The homoeopathic Physician. Januar 1897.)

M.

Zur hygienischen Reform.

Positive Hygiene.

Der Hygiea, Monatsschrift für hygienische Aufklärung und Reform (Dec. 1896), einem sehr empfehlenswerthen Blatte, entnehmen wir folgenden, für uns in doppelter Hinsicht beachtenswerthen Artikel über „positive Hygiene.“

Eine Reihe von Gesundheitslehrern — von Aerzten sei vor Allem Paul Niemeyer genannt — haben sich schon bemüht. die ganze Aerzteschaft für „positive“ Hygiene zu interessiren, und die Hygiea arbeitet daran seit 9 Jahren, ohne auch nur jemals von „officieller“ Seite Beachtung, geschweige denn Dank gefunden zu haben. Nun hat auch Prof. Hans Buchner, der Nachfolger v. Pettenkofer's auf dem hygienischen Lehrstuhl zu München, das Wort in dieser Sache ergriffen und auf der 68. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte (21. bis 25. Sept. 1896) zu Frankfurt einen Vortrag gehalten, dessen Inhalt wir hiermit skizziren wollen:

Die bisherigen Bestrebungen der Hygiene hatten einen mehr negativen Charakter, sie befassen sich hauptsächlich mit der Abwehr von Schädlichkeiten. Dadurch scheint fast die Gefahr gegeben, dass durch die Ausschaltung der Krankheiten der früher durch sie bewirkten „natürlichen Auslese“ entgegengearbeitet, und ein minderwerthiges Volk allmählich geschaffen werde. Dem gegenüber muss eine *positive Hygiene* eintreten, um diese auszugleichen; eine solche sucht nun der Redner aus allgemeinen *biologischen* Sätzen abzuleiten. Die wesentliche Eigenschaft, die hier für den Organismus in Betracht kommt, ist seine Reizbarkeit. Unablässig verketten die aus inneren Veränderungen erzeugten Erregungen, indem sie von neuem als Reize auf andere Gewebe, Zellen und Zellensubstanzen wirken; die organischen Processe untereinander. Eine besonders grosse Rolle spielen bei diesen Vorgängen die *Leukocythen*.

Von diesen haben die neueren Untersuchungen erwiesen, dass ihnen eine Reizbarkeit und ein Auslesevermögen, gewissen Stoffen gegenüber, innewohnt, die man als positive und negative Chemotaxis

bezeichnet hat. Aehnliche Vorrichtungen müssen wir auch in den unbeweglichen Zellen, vielleicht in Gestalt von Protoplasmaströmungen, annehmen; andere Reizwirkungen treffen ganze Organe und Systeme, von ihnen können manche auf die Dauer nicht entbehrt und müssen daher als normale Lebensreize bezeichnet werden, so das *Sonnenlicht* und die *frische Luft*. So führt uns schon diese Kenntniss auf die Aufgabe der positiven Hygiene bei allen *Beleuchtungs-* und *Ventilationsfragen* hin, die nicht allein mehr nach der Seite der Schädlichkeit verdorbener Luft und schlechter Beleuchtung gelöst werden darf.

Alle diese Reizungen stellen in ihrer Gesammtheit die Anstösse (Impulse) dar, welche den Organismus in Gang halten. Redner erinnert dabei an die Schutzkörper „Alexine," die der Organismus zum Schutze gegen die Infection bildet und von denen Martin Hahn experimentell nachgewiesen hat, dass sie von den meisten Blutkörperchen hergestellt werden, ein weiterer Beweis von der Bedeutung derselben für die Schutzvorrichtungen des Körpers.

So entwickeln sich alle organischen Lebewesen zweckmässig, stets in Harmonie mit den äusseren Einwirkungen. Bei den Erscheinungen, die wir gewöhnlich als unzweckmässig bezeichnen, bei Krankheiten, Epidemieen etc. müssen wir nun unterscheiden zwischen dem, was aus *inneren* Ursachen sich im Organismus entwickelt, und dem, was diesem durch den Kampf aufgedrängt wird; wir müssen dann die meisten Krankheiten, die als Launen und räthselhafte Verirrungen der Natur gelten mussten, als *Kampf-* und *Abwehräusserungen* gegen unsichtbare mikroskopische Feinde ansehen und können im Verhalten des Organismus, selbst schon nach unserer heutigen Einsicht Zweckmässigkeiten erkennen, so bei den Entzündungsprocessen, bei Eiterungen und auch bei Fieber. Wo es sich nicht um Mikroorganismen handelt, so sind es Gifte, oder es ist der Mangel an unentbehrlichen Stoffen, die dem Organismus Krankheit erzeugen.

Die Frage nach der „*Zweckmässigkeit*" in der organischen Natur beantwortet sich daher nicht im Sinne von Darwin's Ausleseprincip, nach dem man annehmen müsste, dass die Natur ins Blinde hinein eine Anzahl von Unzweckmässigkeiten schaffe, um dann den grössten Theil des Geschaffenen wieder über Bord zu werfen. Die Lebewesen tragen alle von vornherein ihre Zweckmässigkeit *nach ihren eigenen inneren Bedingungen* in sich, und es kommt nur darauf an, ob sie den *äusseren* jeweiligen Bedingungen genügen. Hier setzt erst der Kampf ums Dasein ein, und der für die veränderten Bedingungen besser Ausgestattete verdrängt den weniger Begabten. Aber es braucht ein Organismus unter den veränderten Bedingungen nicht dauernd zu leiden; er vermag sich diesen entsprechend zu verändern, wie das z. B. an Pflanzen beobachtet wird, die aus der Ebene in alpines Klima versetzt werden, zweckentsprechend ihre Eigenschaften änderten, aber auch nach Zurückversetzung in den alten Standort diese wieder zurückgewinnen. Die anscheinend fertigen Eigenheiten der höheren Organismen sind daher nach dem Wechsel der äusseren Bedingungen variabel. An diese Gesichtspunkte knüpft nun die „positive Hygiene" an.

Was wir von unseren Vorfahren an Eigenschaften der körperlichen Organisation überkommen haben, ist kein unwandelbares Erbe und es läuft Gefahr, in einer Zeit, in der die Culturentwickelung dahinstrebt, die geistige Leistungsfähigkeit einseitig zu bevorzugen, verloren zu gehen. Hier müssen die „Reizungen" einsetzen, welche die Gesundheit, die körperlichen Kräfte, die Ausdauer und Rüstigkeit fördern; durch zielbewusstes Vorgehen müssen wir der *Degeneration* eine *Regeneration* entgegensetzen.. Volks- und Jugendspiele, Turnen und vernünftiger Sport, vor Allem die völlige Gleichberechtigung der körperlichen und geistigen Jugenderziehung, die Freigabe des Nachmittagsunterrichts für mindestens zwei Stunden, körperliche Uebungen werden diesen Regenerationsprocess zum Heile unseres Volkes vollziehen.

Dr. **Mossa.**

Calcarea carbonica.

Eine Form von Schwerhörigkeit, die für Calc. carb. spricht, ist ihrer pathologischen Natur nach recht dunkel. Sie betrifft Kinder, Knaben und Mädchen, von der Kindheit bis zum 14. oder 15. Lebensjahre. Der Bericht der Eltern lautet gleichmässig, die Kinder hätten niemals wirklich gut gehört, so dass es scheint, als habe der Defect vor der Geburt angefangen. An ihrem Aussehen ist nichts Besonderes zu bemerken. Es sind nicht immer jene fetten und schlaffen für Calc. carb. so charakteristischen Kinder, so wenig als jene spindeldürren und zarten. Dr. **Mossa.**

L'Omopatia in Italia. XXXI. Heft. 1897.

Dieses Organ des homöopathischen Instituts in Italien giebt wieder Zeugniss von dem langsamen, aber stetigen Wachsthume der Homöopathie in diesem Lande. Der Jahresbericht über die Krankenbewegung in dem Ospedaletto Omoipatica, das unter der Leitung der Directoren Rabajoli und Demetteis (Vorstand der chirurgischen Abtheilung) steht, zeigt einen Zugang von 68 Kranken, welche verhältnissmässig geringe Frequenz sich hauptsächlich daraus erklärt,

dass nur zwei Freibetten vorhanden und die anderen von Personen mit mehr chronischen Erkrankungen besetzt sind, was im Interesse der armen Bevölkerung sehr zu bedauern ist. — Dass erforderlichen Falls operativ vorgegangen wird, beweisen einige mitgetheilte, zum Theil recht schwere Operationen, bei denen wir die Angabe dessen vermissen, was homöopathischerseits für die innerliche Behandlung zur Heilung beigetragen hat.

Dr. **Mossa.**

Lesefrüchte.

Ueber Ohrhusten.

Von Dr. **Max Breitung** in **Coburg**.

Die Existenz des Ohrhustens dürfte in den weiteren Kreisen der Praktiker etwas in Vergessenheit gerathen sein, weshalb sich B. veranlasst sieht, im Anschluss an einige diesbezügliche Beobachtungen die Erinnerung an dieses Krankheitsbild wieder wach zu rufen. Im Laufe der Jahre bekam Verf. häufiger Kranke in Behandlung, welche bereits längere Zeit wegen hartnäckigen Hustens von anderen Aerzten ohne Erfolg behandelt worden waren und in denen nun die Besorgniss aufgetreten war, dass es sich möglicherweise um ein in der Entwickelung begriffenes Lungenleiden handeln könne. Die Gemüthsstimmung dieser Kranken war eine recht deprimirte, giebt es doch wenig Dinge, die so pessimistisch stimmen, wie Husten, der nicht weichen will. Uebereinstimmend wurde von den Kranken angegeben, dass der Husten anfallsweise in der Form von Kitzelhusten auftrete, dass nur mühsam geringe Mengen zähen Schleimes ausgehustet würden, dass sich zuweilen der Husten mit Erbrechen verbände. Die sorgfältige Untersuchung des Thorax ergab gleichmässig normale Verhältnisse. Jedoch fand sich bei näherer Besichtigung des Ohres in allen Fällen mehr oder weniger ausgedehnte Plombirung eines Gehörganges mit harten Ohrschmalzpfröpfen. Ueber sonstige Störungen im Bereiche des Ohres, wie Schwerhörigkeit, Sausen, Fremdkörpergefühl, Druck etc. wurde nicht geklagt. Die Ceruminalanhäufungen waren, wie sich auch aus dem Erfolg der eingeleiteten Therapie ergab, für den hartnäckigen Husten verantwortlich zu machen, der mit Entfernung des Ohrschmalzes dauernd ausblieb. Es ist bekannt, dass manche Menschen beim Einführen des Ohrtrichters in den äusseren Gehörgang husten müssen. Hauptsächlich ist es die hintere Gehörgangswand, welche auf Reize aller Art mit Husten reagirt. Als centripetaler Reizpunkt für die Erregung des Hustencentrums ist der Ramus auricularis vagi anzusehen, der die hintere Wand des Gehörganges durchsetzt und daselbst mehrere Zweige abgiebt. Die sanfte, sachgemässe Entfernung der oft steinharten Ausgüsse des Gehörganges macht übrigens manchmal recht erheblich zu schaffen. Verfasser erweicht die Pfröpfe zunächst mit Mentholvasogene, welches er für diesen Zweck nicht genug empfehlen kann, und entfernt sie dann nach leichter Abhebelung von der Gehörswand durch Ausspritzen. Der Ohrhusten ist eine schon seit langer Zeit bekannte Krankheitserscheinung. Schon Tröltsch hat darauf hingewiesen, dass derselbe leicht zu der irrthümlichen Annahme einer beginnenden Lungentuberkulose führen kann, besonders wenn er mit Appetitlosigkeit, Abmagerung und Nachtschweissen einhergeht. Die praktische Bedeutung dieses Krankheitsbildes ist daher nicht zu unterschätzen.

(D. M. Ztg. 25. Juli 1895.)

Agitationsfonds.

Für den Agitationsfonds sind bis jetzt folgende Beiträge eingegangen:

	Mark
von Herrn Dr. med. Sanders, Bork . .	2.80
„ „ Dr.med.Mende, Zürich, u.Dr.med. Hendrichs, Cöln a.Rh., je 5 Mk.	10.—
„ „ Dr.med.Hammerschmidt, Elberfeld	5.85
„ „ Dr. med. Kafka, Prag . . .	6.—
„ „ Cantonalrath Dr. med. Grubenmann, St.-Gallen; Dr. med. Cramer, Karlsruhe (Baden); Dr. med. Wugk, Königsberg; 3 à 10 Mk.	30.—
„ Herrn Dr. med. Windelband, Berlin; Dr. med. Schnütgen, Münster; Sanitätsrath Dr. Ide, Stettin; Dr. Veith, Breslau; Dr. med. Burkhardt, Berlin; Dr. med. Jahn, Berlin; Dr. med. Schlegel, Tübingen; Dr. med. Villers, Dresden; Dr. med. Studentkowsky, Magdeburg; Dr. med. Waszily, Kiel; Obermedicinalrath Dr. von Sick, Stuttgart; Dr. med. Schönebeck, Soltau; Dr. med. Kröner, Potsdam; Dr. med. Schwarz, Baden-Baden; Dr. med. Kleinschmidt, Berlin; Dr. med. Grünewald, Frankfurt a M.; Dr. med. Junge, Heide; Dr. med. Stifft, Leipzig; Dr. med. Gisevius sen., Berlin; Apotheker Steinmetz, Leipzig; Dr. med. Doege, Cammin; Dr. med. Mossa, Stuttgart; Dr. med. Bourzutschky, Flensburg; Dr. med. Hafa, Herrnhut; Dr. med. Weber, Cöln a. Rh.; 25 à 20 Mk.	500.—
„ Herrn Dr. med. Dünninghaus, Siegen .	30.—
„ „ Dr. med. Göhrum, Stuttgart . .	40.—
„ „ Commerzienrath Dr. Schwabe, Leipzig (für Porti und Versandtspesen)	1350.—
	Mk. 1974.65

Um weitere Beiträge wird dringend gebeten, denn die Kosten der Broschüren betragen ca. 2500 Mk., ohne die 1350 Mk. für Porti und sonstige Versandspesen. Der Centralverein hat daher von seinem kapitalisirten Vermögen ca. 2000 Mk. flüssig machen müssen, um Alles zu bezahlen, da aus den laufenden Einnahmen solche grosse Ausgaben nicht gedeckt werden können, und es wäre sehr wünschenswerth, diese 2000 Mk. dem Stammvermögen wieder zuführen zu können. — Diese Agitation kommt ja jedem ärztlichen Vertreter der Homöopathie durch Schaffung von Nachwuchs homöopathischer Aerzte etc. zu Gute, so dass wohl kein unberechtigtes Opfer verlangt wird.

Leipzig, den 14. Februar 1898.

Hochachtungsvoll

William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter des Centralvereins.

Quittung.

Für die **Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte** sind seit Juli vorigen Jahres bis dato folgende Beiträge eingegangen:

	Mark
Sammlung beim Festessen des Centralvereins in Potsdam	256.—
von Herrn Dr. med. Bojanus, Finnland*)	6.80
„ „ Dr. med. Erwein, Mainz	20.—
„ „ Dr. med. Antze, Bremen*)	3.20
„ „ Dr. med. Leeser, Bonn*)	2.40
„ „ Dr. med. Henze, Halle	28.—
„ „ Dr. med. Bojanus, Moskau*)	4.80
„ „ Dr. med. Villers, Dresden*)	5.12
„ „ Dr. med. Wugk, Königsberg i. Pr.	10.—
„ „ Dr. med. Kafka, Prag	2.81
„ „ Dr. med. Hammerschmidt, Elberfeld	15.—
„ Centralvereinsmitgliedern, 42 Jahresbeiträge à 8 Mk.	336.—
	Mk. 690.13

*) Mitarbeiter-Honorare der Allgemeinen homöopath. Zeitung.

Besten Dank für diese neuen Gaben, die immer nöthiger gebraucht werden, denn der Bedürftigen und Nachsuchenden werden immer mehr. — Auch um fernere Gaben bittend, quittirt über den vorstehenden Betrag

Leipzig, den 14. Februar 1898.

William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter.

Quittung.

Für den **Betriebsfonds des Homöopathischen Krankenhauses zu Leipzig** sind seit Juli v. J. folgende Beiträge eingegangen:

		Mark
von Frau General-Superintendent Trautvetter, Rudolstadt, 4 Jahresbeiträge à 2 Mk.		8.—
„ Herrn Dr. med. Kiefer, Nürnberg		2.—
„ „ Dr. med. Bojanus, Finnland*)		6.80
„ „ J. H. Schildt, Oldenbrok		3.85
„ „ Dr. med. Erwein, Mainz, Jahresbeitrag pro 1897/98		20.—
„ Frau Minna Wilkens, Hemelingen		17.10
„ Herrn Schildt, Oldenbrok		4.80
„ Frau Brückmann, Monasterzec		—.92
„ Herrn Apoth. Judersleben, Leipzig, Jahresbeitrag pro 1897/98		10.—
„ Frau Pastor Gottwald, geb. Gräfin Seherr-Thoss, Hohenfriedberg		10.—
„ Herrn T. W. Bartsch, Wittstock	Durch Herrn Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.	2.—
„ „ A. Wilsch, Budzisk		10.—
„ Frau Marie Wendt, Calbe		1.—
„ Herrn G. A. Schubert, Zittau		20.—
„ „ August Haschke, Obercunnersdorf		14.30
„ „ Pastor Proske, Krischau		2.55
„ „ G. Klawe, Allstedt		1.—
„ Freiherrn von Schleinitz, Kriewalde		3.—
vom Homöopathischen Verein Kellinghusen		20.—
von Herrn Wilhelm Klittich, Brötzingen		1.—
„ „ Julius Röhl, Netzbruch		5.—
„ „ H. Müller, Oerrel		1.05
„ Frau Rosalie Güttel, Neuwalde		1.—
„ Herrn K. Wagner, Niederzimmern		4.-
„ Frau Marie Hannig, Lauterbach		3.—
„ Herrn D. Henk, Mühlendorf		3.—
„ „ M. Neumeyer, Regensburg		4.—
„ Frau Gräfin Pückler, Hannover		2.20
„ „ Gebauer, Durlettel		20.—
„ Herrn Dr. med. Stäger, Bern*)		3.56
„ „ Wilhelm Weymar, Mühlhausen, Jahresbeitrag pro 1897/98		100.—
„ Frau D. Brutzer, Lübeck		20.—
„ Herrn Commerzienrath Lindemann, Dresden		88.34
„ Frau Baronin Brücken-Brückmann, Monasterzec		1.05
vom Homöopathischen Verein in Rosenthal bei Hirschfelde		3.—
von Herrn Dr. med. Wugk, Königsberg i. Pr.		10.10
„ A. Prinzessin zu Bentheim-Tecklenburg, Rudolstadt, Jahresbeitrag pro 1897/98		15.—
		Mk. 442.62

*) Mitarbeiter-Honorare der Allgemeinen homöopath. Zeitung.

Transport Mk.	442.62
von Herrn Dr. med. Göhrum, Stuttgart .	10.—
„ „ Dr. med. Hammerschmidt, Elberfeld	10.—
„ „ Dr. med. Hendrichs, Cöln a. Rh.	20.—
„ Centralvereinsmitgliedern, 44 Jahresbeiträge à 6 Mk.	264.—
Mk.	746.62

Den werthen Gebern und Geberinnen unsern aufrichtigsten und herzlichsten Dank für dieses erneute Wohlwollen, um dessen Erhaltung wir dringend bitten müssen, denn unser Haus bedarf solcher Hilfe auch fernerhin ganz dringend und bitte ich daher um weitere reiche Gaben; auch die kleinsten werden gern genommen.

Leipzig, den 14. Februar 1898.

William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter.

Personalia.

Die homöopathischen Aerzte Dr. Greenfield-Herford, Dr. Singer-Wilster (in Holstein) und Dr. Mertens-Lüneburg haben in Berlin vor der amtlichen Commission das homöopathische Dispensir-Examen bestanden.

Die Medical Century schreibt über

Gross-Hering's Vergleichende Arzneiwirkungslehre

Folgendes:

Es ist schon eine Reihe von Jahren vergangen, seitdem die erste Auflage dieses ausgezeichneten Buches von Dr. Gross in Deutschland vorbereitet wurde. Es fand sich kein Verleger, und erst die englische Uebersetzung durch Constantin Hering in Philadelphia erschien im Druck. — Ihr Zweck ist die Vergleichung in parallelen Spalten analoger Heilmittel geordnet nach der Wichtigkeit ihrer Anwendung. — Demnach sind Arnica und Rhus verglichen unter besonderer Beachtung ihrer Wirkungen auf Muskeln und Flechsen, wie auch auf das Blut. Antimonium und Pulsatilla sind verglichen Seite für Seite bezüglich ihrer Wirkungen bei Verdauungs-Störungen und weiter ist Antimonium verglichen mit Antimon. tartaric. und Sulfur, Bryonia und Phosphor., Bryonia und Nux, Bryonia und Lycopodium, Bryonia und Pulsatilla, Bryonia und Rhododendron; Bryonia und Rhus, Bryonia und Sulfur in parallelen Spalten unter Bryonia, während dieses Mittel weiter verglichen ist unter den Abtheilungen anderer Mittel, mit denen es analog ist.

Der vergleichende Theil dieses Buches enthält nahezu 500 Seiten und hat eine ausführliche Einleitung, die mit der Handhabung und Benutzung dieses Buches vertraut macht. — Es ist eine der vollständigsten und nützlichsten unserer Arzneimittellehren. — Der Druck ist vorzüglich, auf gutem Papier, gross und deutlich, und das Ganze ist solid gebunden. — Kein Arzt sollte versäumen, sich dieses preiswerthe Buch (20 Mk. geb.) anzuschaffen.

Anzeigen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 136. **Leipzig, den 3. März 1898.** **No. 9 u. 10.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig

Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 12 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Ein Beitrag zur Kenntniss der Colchicumwirkung.*)

Von Prof. Dr. **Hugo Schulz-Greifswald.**

Im Jahre 1763 hat der Wiener Professor Stoerck ein kleines Buch herausgegeben, dessen Gegenstand Studien über das Verhalten und Wirken der Herbstzeitlose im menschlichen Organismus bildeten. Selbstversuche und die daran anschliessenden Erwägungen und weiteren Befunde hatten das Material zu dieser Arbeit geliefert. Die Empfehlung der Herbstzeitlose zu therapeutischen Zwecken, vorzüglich zur Förderung der Diurese in dazu geeigneten Fällen, war das für die ärztliche Praxis besonders bedeutungsvolle Resultat der von Stoerck angestellten Untersuchungen. War hierdurch schon die ärztliche Welt auf das Mittel aufmerksam gemacht, so geschah dasselbe in noch höherem Grade, als der ehemalige Officier Husson einige Jahre später mit seiner „Eau médicinale" Wunderkuren bei Gicht und Rheumatismus zu verrichten anfing. Das Hussonsche Geheimmittel wurde von berufener Seite genauer untersucht, und es stellte sich heraus, dass ein Hauptbestandtheil durch Auszüge aus der Wurzel und den Samen der Herbstzeitlose gebildet wurde. Es waren damit für den wissenschaftlich denkenden Arzt, wie auch für die mehr auf die Art der Empfehlung eines Mittels sehende Menschheit die Herbstzeitlose und die aus ihr erhältlichen Präparate zu einem Gegenstande des Interesses und vielfacher, therapeutischer Anwendung geworden. Bald stellte es sich heraus, dass in den üblichen Dosen das Mittel am günstigsten gegen gichtische und rheumatische Beschwerden wirkte. Mittheilungen aus jener Zeitepoche und noch aus dem Anfange unseres Jahrhunderts berichten über die oft ganz auffallend rasch eintretende, schmerzlindernde Wirkung der Herbstzeitlose bei Anfällen von Podagra und ähnlichen Leiden. Man begnügte sich aber mit der einfachen Thatsache nicht, man wollte auch den Grund dieses eigenartigen Verhaltens kennen lernen.

Aus den Erfahrungen, die Stoerck an sich selbst bei seinen Versuchen mit der Herbstzeitlose gemacht hatte, besonders aber aus den eigenartigen Veränderungen, die der von ihm während der Colchicumwirkung entleerte Harn in Menge und Beschaffenheit zeigte, ergab sich schon ein Schluss

*) Wir geben diese interessante Arbeit, die schon in No. 23/24 p. 186 des vorigen Bandes besprochen worden ist, versprochener Maassen hier in extenso wieder laut dem vom geehrten Herrn Verfasser uns überlassenen Separatabdruck des in der „Wiener medicinischen Presse" (No. 31 u. ff.) 1897 erschienenen Originals. D. R.

auf die eigentliche Wirkungsweise der Herbstzeitlose, der den Anschauungen der Humoralpathologie in bester Weise entsprach. Stoerck folgerte also aus seinen Ergebnissen, dass das Colchicum eine harntreibende Kraft habe, und dass man den Gebrauch desselben in denjenigen Krankheiten, „wo der wässerige Theil des Geblütes ins Stocken gerathen oder in zu grossem Ueberfluss vorhanden, oder wo sonst eine schädliche Materie durch den Urin auszuführen ist, vornehmen könne."

Die Annahme, dass das Colchicum geeignet sei, irgend welche Materia peccans aus dem Organismus herauszubefördern, gewann an Wahrscheinlichkeit durch die Beobachtungen, die man mit ihm bei gichtischen Erkrankungen machen konnte. Das Auftreten stark urathaltigen Harns und das gleichzeitige Nachlassen der vorher vorhanden gewesenen Schmerzen wiesen mit aller Deutlichkeit darauf hin. Man konnte sich durch den Augenschein davon überzeugen, dass der Grund allen Uebels, die vermehrte Harnsäure, unter dem Einflusse des angewandten Mittels zu einem grossen Theile herausgeschafft wurde, und für ein oberflächliches Betrachten der ganzen Sache erklärte sich die Abnahme der Schmerzen dann dadurch gleich mit. Für Diejenigen dagegen, denen es nicht gegeben war, diesen scheinbar so einfachen Causalnexus einzusehen, genügte diese Art der Erklärung nicht. Man schloss, wie Vogt in seiner Pharmakodynamik angiebt, aus der oft sehr raschen Beseitigung der rheumatischen und gichtischen Schmerzen durch die Zeitlose, dass sie ein narkotisches Princip besitze und direct sedativ auf die Nerven wirke. Die irritirenden Eigenschaften, die die Pflanze bei Anwendung grösserer Dosen der aus ihr bereiteten Präparate kenntlich werden lässt, beweisen jedoch nach Vogt zur Genüge, dass die eben erwähnte Ansicht irrig ist.

Im weiteren Verlaufe der Dinge wurden dann auch Stimmen laut, die von der vermehrten Harnsäureausfuhr nichts wissen wollten, sie direct in Abrede stellten. Man wandte sich nun in der Folgezeit, um doch den Versuch zu machen, die Colchicumwirkung genauer kennen zu lernen, zu dem aus der Pflanze isolirten Colchicin. Versuche an Thieren ergaben die Giftigkeit des Präparates, seinen schädigenden Einfluss auf bestimmte Theile des Organismus, den Darm vor Allem, auch das centrale Nervensystem. Versuche am gesunden Menschen, von Schroff und seinen Schülern, von Krahmer angestellt, lehrten ebenfalls, dass das Colchicin ein höchst unangenehmer Körper ist, hinsichtlich der Frage aber nach seiner Bedeutung für die Therapie gichtischer und rheumatischer Affectionen fielen diese opfervollen Untersuchungen negativ aus.

Im Jahre 1887 veröffentlichten Mairet und Combemale zwei Artikel, in denen sie die Colchicinwirkung behandelten.*) Es schien nach ihren Angaben die Frage sich doch noch einer günstigen Lösung zu nähern. Sie gaben an, dass bei Thieren, welche mit Colchicin vergiftet worden waren, Irritationserscheinungen an den Gelenkenden und Hyperämien an dem benachbarten Knochenmarke sichtbar gewesen seien. Leider bringen sie, mit Ausnahme des Befundes an einer Katze, gar nichts Genaueres über diesen wichtigen Punkt, und die Mittheilungen in dem einen genannten Falle sind auch noch dürftig genug. Jedenfalls schliessen Mairet und Combemale aus diesen sowie aus Versuchen an einigen Arthritikern, dass das Colchicin die Ausscheidung der Harnsäure fördert und Congestionen an den Gelenkoberflächen, sowie am Knochenmarke hervorruft. „Elle (la colchicine) diminue la quantité d'acide urique contenue dans le sang et produit une irritation substitutive au niveau de surfaces articulaires; mais son accumulation dans l'économie et sa grande toxicité doivent rendre prudent dans son emploi."

Diese Angaben schienen, so knapp sie auch gehalten waren, doch bedeutungsvoll für die Theorie der Colchicumwirkung. Es liessen sich an eine solche typische Gelenkwirkung, wie sie hier für das Colchicin angesprochen wurde, weitere Gedanken über ihr Verhalten gerade bei der Arthritis anknüpfen. Ich habe denn auch, sobald mir die eben genannte Arbeit zur Kenntniss kam, an einer grösseren Anzahl von Thieren dieselbe nachgemacht. Mit den verschiedensten Dosirungen, in acuter und chronischer Form, wurden Kaninchen, Hunde und Katzen der Colchicinwirkung unterworfen. Das allgemeine Vergiftungsbild deckte sich stets mit den darüber schon bekannten Thatsachen, an den Gelenken haben wir aber auch nicht in einem Falle irgend etwas finden können, was als durch Colchicinwirkung bedingte Abweichung vom normalen Verhalten hätte angesprochen werden können. Um jeder günstigen oder ungünstigen Autosuggestivwirkung aus dem Wege zu gehen, habe ich damals die sämmtlichen Sectionen nicht selbst ausgeführt. Mein College Grawitz hatte die Freundlichkeit, stets selbst die Gelenke zu eröffnen und zu inspiciren. Ich weiss nicht, woher diese Differenz in den Angaben der beiden oben genannten Forscher und unseren Befunden rührt. Im Verlaufe der ganzen, inzwischen verflossenen Zeit hatte ich auch weiter keine unmittelbare Veranlassung, mit dem Colchicum mich näher zu beschäftigen. Von neuem hervorgerufen wurde das Interesse an dem Verhalten dieser Pflanze und

*) Compt. rend., 1887, T. CIV, pag. 439 u. 515.

damit auch die Veranlassung zu dieser Veröffentlichung gegeben durch das Resultat, welches in letzter Zeit Versuche mit niedrigen Dosen von Colchicumtinctur bei gesunden Menschen gezeitigt haben.

Eine Anzahl jüngerer Collegen, im Ganzen acht, hatten sich zur Vornahme eines Selbstversuches vereint. Das Material, mit welchem gearbeitet wurde, und zwar so, dass keiner der Betheiligten eine Ahnung davon haben konnte, was er bekam, war die officinelle Tinctura Colchici, im Verhältniss 1 : 10, mit reinem Spiritus verdünnt. Von dieser verdünnten Tinctur erhielt jeder der Herren eine Quantität, mit der Weisung, davon in langsam von Woche zu Woche steigender Dosis zu nehmen. Ich will meine Leser mit den weiteren Details nicht aufhalten, sie sind in der Dissertation des Dr. Jorns*) ausführlich mitgetheilt.

I. Von den acht am Versuche betheiligten Herren reagirte einer, ein 22jähriger, kräftig gebauter und mit phlegmatischem Temperament ausgestatteter Candidat der Medicin, anfänglich gar nicht auf die Colchicumtinctur. Erst späterhin, als er 60 Tropfen täglich nahm, trat Polyurie ein, besonders in der Nacht, eine dem Ansteller des Versuches bis dahin fremde Befindensstörung. Im Verhalten des Pulses, der hier wie in allen anderen Fällen Morgens und Abends controlirt und notirt wurde, war ebenfalls eine Abweichung gegen die Norm nicht bemerkt worden. Der Gesammtverbrauch an Tinctur betrug im Verlaufe von 4 Wochen 62 Grm., entsprechend 6,2 Grm. der officinellen Tinctur.

II. In einem zweiten Falle machte eine Befindensstörung, die verhältnissmässig früh eintrat, eine längere Fortsetzung des Selbstversuches unmöglich. Es waren von dem übrigens völlig gesunden und kräftigen Experimentator an vier aufeinander folgenden Tagen je 20 Tropfen der zu den Versuchen verwandten Tinctur genommen worden. Am vierten Tage traten um 2 Uhr Nachmittags starke Kopfschmerzen auf, die sich über den ganzen Kopf hin ausbreiteten und bis gegen 10 Uhr Abends anhielten. Genau dasselbe ereignete sich am folgenden, fünften Tage, an dem wiederum 20 Tropfen eingenommen worden waren. Am sechsten Tage wurde keine Tinctur genommen, die Kopfschmerzen kehrten gleichwohl zur selben Zeit wieder, waren aber weniger heftig wie vorher. An beiden folgenden Tagen wurde die Aufnahme der Tinctur weiter ausgesetzt, die Kopfschmerzen blieben aus. Am neunten Tage wieder 20 Tropfen Tinctur eingenommen: Gegen Mittag starkes Druckgefühl im Kopfe, das in heftige, unerträgliche Kopfschmerzen übergeht. Am folgenden Tage wieder Kopfschmerzen, trotzdem keine Tinctur genommen worden war. In den nächsten Tagen entwickelte sich unter Aussetzen der Tincturaufnahme wieder völliges Wohlbefinden. Die bisherigen Erfahrungen waren aber doch derart gewesen, dass von einer weiteren Fortsetzung des Versuches dauernd Abstand genommen wurde. Im Verhalten des Pulses war eine Abnormität nicht zum Ausdrucke gelangt. Verbraucht waren im Ganzen 6,0 Grm. der verdünnten, entsprechend 0,6 Grm. der officinellen Tinctur.

Während in beiden bisher geschilderten Fällen die Ausbeute an pathologischen Erscheinungen, die der Colchicumwirkung mit Wahrscheinlichkeit zugeschrieben werden konnten, eine begrenzte geblieben war, stellte sich dies Verhältniss wesentlich anders bei den übrigen sechs am Versuche betheiligten Herren. Ich muss deshalb in den folgenden Berichten etwas ausführlicher werden, werde mich aber bei den Angaben über das Verhalten des Pulses darauf beschränken, die Mittelwerthe aus den Zahlen jeder einzelnen Woche zu bringen, soweit es sich um nennenswerthe Veränderungen auf diesem Gebiete handelte.

III. H., 22 Jahre alt, sehr kräftig gebaut, an Alkohol und Tabak gewöhnt, chronisch obstipirt. Es besteht hereditäre, neurasthenische Belastung. Die Herztöne sind rein, der Puls dagegen ist unregelmässig und seine Frequenz schwankt schon unter normalen Verhältnissen in starker Breite. Chronische Bronchitis und geringes Emphysem sind vorhanden, der Appetit ist gut.

Vom 23. September bis 7. October wurden täglich 20 Tropfen der verdünnten Tinctur eingenommen.

Vom 23.—26. September besteht Obstipation, am 26. Stuhlgang, dann wieder zwei Tage Obstipation. Am 29. September und von da ab täglich Defäcation.

30. September. Gegen Abend wiederholt kurze, stechende Schmerzen im linken Bulbus, von einigen Minuten Dauer.

1. October. Gegen Abend länger anhaltende Schmerzen im linken Bulbus, ausserdem zur selben Tageszeit geringe Schmerzen im linken Schultergelenk.

2. October. Vormittags ziehende Schmerzen im linken Hüftgelenk und Stechen im linken Bulbus. Nachmittags Schmerzen im linken Schultergelenk, die durch Bewegung verstärkt werden.

3. October. Die Gelenkschmerzen sind dieselben geblieben, beginnen Mittags und dauern bis zum Abend. Stechende Schmerzen im linken und,

*) Beiträge zur Kenntniss der Colchicumwirkung, Greifswald 1897.

weniger stark, im rechten Bulbus. Den ganzen Tag über unbehagliches Allgemeingefühl.

Während der folgenden Tage und auch noch am 7. October blieb dieser Zustand unverändert. Vom 7. October ab würden täglich 30 Tropfen eingenommen.

8. October. Allgemeiner Muskelschmerz, bei Bewegung verstärkt. Flüchtige, reissende Schmerzen im linken Ellbogen- und Kniegelenk. Im rechten und linken Bulbus Schmerzen.

9. October. Die Muskelschmerzen sind etwas geringer, sonst aber bestehen dieselben Erscheinungen weiter. Der Puls ist abnorm kräftig, bis in die äussersten Körperstellen fühlbar.

13. October. Nachdem an den vorhergehenden Tagen der Zustand in gleicher Weise weiter sich verhalten hatte, trat am heutigen Morgen, infolge stärkeren Alkoholgenusses am Abend vorher, wider Gewohnheit Erbrechen ein. Darauf wurde die Tinctur eingenommen. Kopfschmerzen, heftige Kolik und Durchfall stellten sich ein.

14. October. Morgens heftige Gelenkschmerzen, von einem Gelenk auf das andere übergehend. Kolik und Durchfall bestehen weiter. An diesem Tage war Morgens keine Tinctur genommen worden.

15. October. Von heute ab täglich 40 Tropfen. Kolikschmerzen und Durchfall, Gelenkschmerzen.

16. October. Gelenkschmerzen, namentlich an der linken Körperhälfte. Muskelschmerzen, besonders in der Rumpfmusculatur. Die Schmerzen in beiden Augen sind heftiger wie früher. Der Stuhlgang ist wieder normal.

Bis zum 20. October blieb dieser Zustand unverändert. Die Tinctur wurde von diesem Tage ab nicht mehr genommen. In den nächstfolgenden Tagen gingen die Gelenkschmerzen völlig wieder zurück, die Schmerzen in den Bulbis hielten noch eine Woche lang an. Verbraucht waren im Ganzen 35,0 Grm. verdünnter, entsprechend 3,5 Grm. officineller Colchicumtinctur.

Die Pulsfrequenz, die in den 8 Tagen vor Beginn des Versuches im Mittel für die Morgenpulse 71, für die Abendpulse 87 Schläge betragen hatte, ging in der ersten Versuchswoche auf 76, beziehentlich 89 herauf. In der zweiten Versuchswoche betrug das Mittel 78, beziehentlich 102, verhielt sich ebenso in der folgenden Woche und ging in der letzten Woche der Versuchszeit wieder auf 71, beziehentlich 93 herab.

IV. K., 25 Jahre alt, kräftig gebaut, an Alkohol und Tabak gewöhnt, beginnt am 1. October mit der täglichen Aufnahme von 20 Tropfen der verdünnten Tinctur.

4. October. Im Laufe des Nachmittags leichte Kopfschmerzen in der linken Stirnseite.

5. October. Die Kopfschmerzen bestehen fort. Dumpfer, unbestimmter Schmerz in der Herzgrube.

6. October. Kopfschmerzen. Es entwickelt sich Sodbrennen. Beim Bürsten der Zähne ungewohnte Schmerzhaftigkeit des Zahnfleisches. Geringe Obstipation.

7. October. Von jetzt an täglich 30 Tropfen. Mässiger Kopfschmerz. Sodbrennen, das nach jeder Mahlzeit nachlässt. Die Zahnfleischaffection besteht fort.

8. October. Die Kopfschmerzen sind verschwunden. Das Sodbrennen und die Zahnfleischschmerzhaftigkeit halten an. Leichte Diarrhöe. Abends starkes Hautjucken über den ganzen Rumpf, welches sehr lästig ist.

9. October. Schmerzhaftigkeit des Zahnfleisches. Pyrosis. Unangenehmer Geschmack im Munde; die Zunge etwas belegt. Das Hautjucken hält an und wird besonders gegen Abend wieder sehr lästig. Leichte Diarrhöe.

10. October. Die Affection des Zahnfleisches ist noch stärker geworden. Die übrigen Erscheinungen unverändert.

11. October. Von Neuem treten Kopfschmerzen auf. Die Diarrhöe lässt nach, sonst keine Veränderung.

12. October. Schwaches Herzklopfen stellt sich ein. Das Sodbrennen ist etwas stärker geworden, dagegen hat das Hautjucken nachgelassen. Die Kopfschmerzen, auch die Schmerzhaftigkeit des Zahnfleisches sind noch vorhanden. Der Stuhlgang ist normal.

14. October. Nachdem am Tage vorher der Zustand unverändert geblieben war, wurden nunmehr täglich 40 Tropfen Tinctur genommen. Am Morgen geringe Blutung aus dem Zahnfleische. Schlechter Geschmack im Munde. Sodbrennen. Stuhlgang normal. Herzklopfen mit unangenehmem, beängstigendem Gefühl.

15. October. Geringe Obstipation. Das Herzklopfen, mit Herzensangst gepaart, tritt anfallsweise auf und ist stärker geworden. Im Uebrigen dieselben Erscheinungen.

16. October. Am Morgen stärkere Zahnfleischblutung. Herzklopfen. Zu dem Sodbrennen gesellt sich gegen Abend ein geringer Grad von Uebelkeit Die Obstipation hält an.

17. October. Die Nachtruhe war durch das Herzklopfen sehr gestört worden. Am Morgen wurden die Tropfen noch einmal mit Ueberwindung genommen. Die Zahnfleischaffection und das Sodbrennen bestehen weiter. Im Laufe des Tages Brechneigung. Das Herzklopfen wird unerträglich. Gegen Abend erfolgt Stuhlgang.

18. October. Von heute ab wird wegen des starken Herzklopfens keine Tinctur mehr genommen. Stuhl wieder angehalten, sonst Alles wie vorher.

19. October. Das Herzklopfen lässt nach, Zahnfleischblutung ist heute nicht aufgetreten. Stuhlgang.

20. October. Die Pyrosis hält an, das Herzklopfen ist verschwunden. Obstipation.

22. October. Tags zuvor keine Veränderung. Heute übler Geschmack im Munde und Sodbrennen. Obstipation hält an. Am folgenden Tage erfolgte eine Defäcation und damit blieb der Stuhlgang für die Folge normal. Nur die Pyrosis hielt länger an.

Die mittlere Pulsfrequenz für die Zeit vor Aufnahme der Tinctur betrug am Morgen 69, am Abend 75 Schläge. In der ersten Versuchswoche stieg sie auf 74, beziehentlich 83 Schläge, in der zweiten Versuchswoche auf 81, beziehentlich 91. In der dritten Woche der Colchicumaufnahme betrugen die Zahlen 82 und 89 und in der letzten Versuchswoche war die Frequenz wieder auf 78, beziehentlich 80 Schläge zurückgegangen. — Verbraucht waren im Ganzen 25,0 Grm. der verdünnten, entsprechend 2,5 Grm. der officinellen Tinctur.

(Schluss folgt.)

Fälle, welche die Mittelwahl auf Grund der Aufeinanderfolge der Symptome illustriren.

Von Dr. **Theophilus Ord.**

I. Ataxia locomotrix — Secale.

Eine 52jährige Aufwartefrau hatte seit drei Monaten über Schwäche in den Füssen zu klagen, sodass sie fast zusammenbrach, sowie auch an Kräfteverlust in den Händen, der sie am Nähen hinderte. Beim Schliessen der Augen oder im Dunkeln fühlte sie, dass sie fallen musste. Blitzähnliche Schmerzen schossen durch Seite und Beine. Die Patellarreflexe fehlten; ihr Gang ist ataktisch, die Coordination allgemein mangelhaft; die Pupillen reagiren auf Licht, aber nicht auf Accommodation. Sie sieht Mouches volantes, hat beständiges Kopfweh und Schwindel. Ihr Mann ist seit 10 Jahren todt; sie hat mehrere erwachsene gesunde Kinder. Vor 12 Jahren hat sie an Syphilis gelitten. Vom 6. Juni 1894 bis 7. August war sie mit verschiedenen Mitteln ohne Besserung behandelt worden. Der Kopf wurde schlimmer, der Schwindel mehrte sich, besonders beim Bücken. — Ihre Mundwinkel waren wund. Dyspnoe und Herzklopfen hat sie lange gequält.

Eine sorgfältige Erwägung des klinischen Krankheitsverlaufes ergab eine Reihenfolge von Störungen, welche auf Secale hinwiesen, in zweiter Linie Stramonium und Carbo vegetabilis.

Secale 1. Dec. wurde mit fast unmittelbarer Wirkung verabreicht. Im Verlauf von 14 Tagen waren die blitzähnlichen Schmerzen vergangen, ihre Beine kräftiger, so dass sie besser gehen konnte. Innerhalb eines Monats war die Besserung allgemein, ausgenommen in den Gehirnsymptomen: es bestand noch viel Schwindel, Trübsehen und Kopfweh. Auf der Strasse hatte sie das Gefühl, als ob die Leute auf sie fielen. Stramonium 1. Dec. ward nun gegeben. Danach war ihr Kopf in 14 Tagen bedeutend besser, aber die Beine waren weniger fest. Nun bekam sie beide Mittel im Wechsel bis zum 2. October, wo sie einen schweren gastrischen Anfall mit hochgradiger Flatulenz, Nausea und Spasmen bekam.

Carbo vegetabilis 3. Dec. hob dieses alsbald, und nach 8 Tagen nahm sie wieder Secale und Stramonium — welche Mittel in Zwischenpausen bis zum 1. Januar 1895 fortgesetzt wurden. — Jetzt kann sie ihre Hausarbeit wieder verrichten, ausgenommen das Stubenscheuern, das ihr wegen des Bückens Schwindel macht. Alle Zeichen der Incoordination haben sich vermindert; es besteht nur noch gelegentlicher Schwindel.

Bis zum Juni hat sich Pat. zeitweise wieder vorgestellt; einige Male hatten sich leichte Rückfälle gezeigt, aber Secale hat ihr immer gut gethan, Stramonium den Schwindel erleichtert und Carb. veget., die gastrischen Krisen beschwichtigt. Ein Mal waren die blitzartigen Schmerzen und etwas Gürtelschmerz erschienen, welche bald durch einige Dosen von Magnesia phosphoric. 3. Dec. trit. mit Zwischengaben von Secale corn. beseitigt wurden.

Es sind nun zwei Jahre seit der ersten Consultation vergangen, und unzweifelhaft haben die erwähnten Mittel, die der Reihenfolge ihres Auftretens zunächst gewählt worden sind, das Leiden gegenwärtig zum Stillstand gebracht und das Leben der armen Wittwe erträglich gemacht.

II. Labyrinth-Störungen — Conium.

Eine 70jährige Frau kam am 16. October 1894 schwankend in das Consultationszimmer. Vor 14 Tagen war sie plötzlich in der Nacht von Schwindel und heftiger Uebelkeit ergriffen worden, und seitdem hatte sie beständig an Schwindel, Taubheit, und schwierigem Gehen gelitten Patientin sieht für ihr Alter recht gut aus, hat noch keinen Arcus senilis. Sie schwankt beim Gehen, kann aber — selbst mit geschlossenen Augen — fest stehen. Keine Zeichen sonst von Ataxia oder Incoordination, die Kniereflexe scheinen herabgesetzt. Sie klagt über beständigen Kopfschmerz, Schmerz im Hinterhaupt und hinten in den Augen, sowie über Druck in der Stirn. Für die menschliche Stimme ist sie sehr schwerhörig, die Uhr hört sie *rechts* nur bei unmittelbarer Berührung, *links* aber gar nicht. Die Tubae Eustachiae sind frei, offen; die Untersuchung der Ohren ergiebt nichts Besonderes. Dr. Hardy.

der die Kranke auch sah, vermuthete eine innere Affection des Ohres und rieth Gelsemium. Dies brachte in 8 Tagen eine geringe Verminderung des Schwindels.

Bei näherer Aufnahme des Krankheitsverlaufes ergaben sich folgende Momente:

Patientin war in guter Gesundheit bis vor fünf Monaten, wo sie bei der Pflege ihres hierauf verstorbenen Mannes zusammenbrach. Seitdem Kopfweh und Mangel an Schlaf, auf die allgemeine Schwäche und Hinfälligkeit folgte. Demnächst Herzklopfen beschwerlicher Art, darauf Erbrechen und Wasseraufschwulken nach dem Essen. — Sodann kamen plötzlich in einer Nacht die oben beschriebenen Symptome.

Durch die Folge dieser Erscheinungen geleitet, gab Verf. Conium 1. Dil. Dies brachte in 8 Tagen erhebliche Besserung. Das Gehen wurde sicherer; Schwindel, Kopfweh und Hinfälligkeit liess nach. Sie konnte besser hören; ja, es war ihr jetzt, wie sie sagte, eine Lust zu hören. Sie hört die Uhr R. bei directem Contact, L. auf $1^1/_2$", die Woche darauf sogar R. auf $^1/_2$".

Nachdem sie Conium 3 Wochen genommen hatte, bekam sie auf eine Erkältung Lendenweh, wofür Bry. gegeben ward. Später Conium repet Das Hören, das einzige Symptom, das noch zu behandeln war, besserte sich fortschreitend. — Verstopfung machte Nux und Sulph. erforderlich. Am 17. Januar 1895 war sie entlassen. Die Stimme hörte sie fast normal, die Uhr erheblich besser — und war sie mit ihrem Gehör ganz zufrieden; die Behandlung und Beobachtung hatte 3 Monate gedauert.

III. Eierstocks-Neuralgia — Sanguinaria.

Patientin, ein 22jähriges Mädchen, blühend und frisch, war wegen Schmerz in der rechten Seite des Unterleibes, woran sie seit einem Jahre litt, vier Monate in einem Hospitale in ambulando, sodann 2 Monate im Krankenhause selbst behandelt worden, wo man ihr — ohne Erfolg — an der Seite und im Rücken ein Blasenpflaster gelegt hatte. Der rechtsseitige Eierstock ist beim Druck sehr empfindlich. Sie beschreibt den Schmerz darin als ein beständiges, sehr beschwerliches Weh, das sie an ihrer Thätigkeit hindert. Zur Zeit der Menstruation und nach Anstrengung ist es viel schlimmer. Es besteht auch Schmerzhaftigkeit über der rechten Hüfte, die bei nassem Wetter sich steigert; doch ist die Stelle, wo der Druck empfindlich, noch geschwollen. Die Periode kommt alle zwei Wochen, der Blutfluss ist reichlich und hell, und hat sie so heftigen Schmerz dabei, dass sie jedesmal sich niederlegen muss. Stuhlverstopfung. Seit 6 Wochen waren Belladonna, Nux vomica und Hepar nach einander gegeben worden. Das letzte hatte nur den Hüftschmerz gemildert.

Klinische Geschichte des Falles. — Pat. hatte sich guter Gesundheit erfreut und die Regel war normal gewesen, bis vor 14 Monaten, wo sie an Verdauungsbeschwerden und Verstopfung, begleitet von *Hitze* und *Röthe* des *Gesichts* nebst beständigem Kopfweh zu leiden hatte. Dann trat der Schmerz in der rechten Seite auf und die Periode erschien zu häufig und profus. Diese Folge der Erscheinungen zeigte Sanguinaria an, das den Symptomen gut entsprach; sie wurde in 1. Dec. Dil. gegeben.

Nach 14 Tagen zeigte sich bedeutende Besserung. Der Schmerz war fast vergangen. Die Periode, eben vorüber, war weniger profus, nicht so schmerzhaft gewesen und Pat. hatte dabei aufbleiben können. Das Mittel wurde fortgesetzt, und nach wieder 14 Tagen ging es ihr besser als seit Monaten, sodass sie sich für geheilt ansah Das Mittel soll bis zur nächsten Periode fortgebraucht werden.

IV. Chronisches Herzklopfen — Glonoin.

Frl. H., 26 Jahr alt, hat seit einer schweren Influenza vor 2 Jahren beständig an beschwerlichem Herzklopfen gelitten. Vor 2 Monaten bekam sie wieder eine leichte Influenza, von der sie sich aber bald erholte, nur wurde das Herzklopfen danach noch schlimmer. Sie ist eine thätige, heitere Natur; liebt das Tennisspiel und Bewegung. Puls zeigt immer 120 Schläge; diese sind weit verbreitet und stürmisch; sichtbares Schlagen der Carotiden; die Herztöne sind jedoch rein, kein Aftergeräusch. Die Schilddrüse ist nicht vergrössert. — Menstruation regelmässig, aber nur spärlich. Langsames Gehen vermehrt das Herzklopfen nicht, aber Singen, jede Anstrengung, gemüthliche Erregung, selbst das Gehen in die Kirche und eine reichliche Mahlzeit bringen heftiges Herzklopfen zuwege. In zwei Monaten hatte sie Nux, Bellad. und Thyroidin ohne jeden Erfolg genommen. Dann wurde die Folge der Symptome sorgfältig erforscht. Dies zeigte, dass die heftigen Anfälle gewöhnlich mit Hitze und Glühen des Gesichts, gesteigertem Klopfen in der linken Brustseite anfingen, was sie nervös und ängstlich machte; dann zeigten sich auch Verdauungsbeschwerden und ein Gefühl von Unbehaglichkeit im Magen nebst Zittern und Beschwerden, wenn sie sich bewegt. Sitzt sie nun eine Zeitlang still, so geht das Alles gewöhnlich vorüber.

Diese Zeichenfolge wies auf Glonoin; sie bekam Pilluli mit der 6. Dec. Dil. des Mittels für einen Monat, da Pat. abreiste. Nach 4 Wochen schrieb sie, dass die Pillen zu Ende seien und es ihr jetzt weit besser ging; sie fühlte kaum noch Etwas vom Herzen, konnte Tennis spielen, singen und lange Gänge machen, und hatte sich seit vielen Monaten nicht so wohl gefühlt.

* * *

Mit Recht betont Dr. Ord, wie bei der Wahl eines Heilmittels nicht bloss das gegenwärtige Krankheitsbild, welches die krankhaften Erscheinungen, Symptome und Zeichen neben einander vor uns hinstellt, sondern auch die Genese derselben, ihre historische und ursächliche Aufeinanderfolge, wichtig sei. Je mehr nun ein Mittel in seinen pathogenetischen Wirkungen und der zeitlichen Entwicklungen derselben mit den Symptomen und ihrer Aufeinanderfolge übereinstimmen wird, desto inniger wird die geforderte Aehnlichkeit zwischen beiden und damit Aussicht auf Heilung des Kranken gegeben sein. Ref. Dr. **Mossa.**

Einige Betrachtungen
betr. des Herzens in Beziehung zu seinen eigenen und anderen Erkrankungen.

Ein Wort zu der richtigen Schätzung des Herzapparats, als Factor in der Erzeugung krankhafter Symptome und Zustände.

Von Dr. **Edward R. Snader-Philadelphia.**

Dieser Vortrag, vor dem American Institute of Homoeopathy zu Denver, Juni 18:4 gehalten, bringt so manche nicht bloss für die Diagnose, sondern auch für die Therapie wichtige Gesichtspunkte zur Darstellung, sodass wir ihn gern unseren Lesern dem Wesentlichsten nach hier wiedergeben.

In unserer Zeit des Specialistenthums und der Specialisten ist man leicht dazu geneigt zu vergessen, dass der wundervolle Mechanismus des Körpers ein in sich geeintes Ganze ist, nicht eine Sammlung von Organen, welche von einer augenscheinlichen Einheit in eine Mehrheit von hochspecialisirten, functionirenden Organen differenzirt, das eine unabhängig von dem anderen, das Werk des Lebens ausführen.

Die Wichtigkeit des Herzens und des Blutgefässsystems, in ihrer Fähigkeit krankhafte Symptome und Zustände zu erzeugen, kann von keinem Praktiker überschätzt werden. Die häufige Abhängigkeit von Krankheiten, die scheinbar localen Ursprungs sind, von einem organischen oder functionellen Leiden des Herzens ist für mich eine erwiesene Thatsache. Den Praktikern, nicht bloss den Specialisten, muss man eine Menge von ungenügend erforschten Krankheiten zur Last legen, und es liegt für den Fortschritt in der Medicin eine wirkliche Gefahr darin, dass man in der simplen Namengebung einer Krankheit und ihrer Behandlung nach stereotypem Stil die ganze Arztespflicht erfüllt zu haben vermeint.

Das Herz und Blutgefässsystem ist mit der Ernährung aller Leibestheile so innig verknüpft, dass der Einfluss des Herzens häufig nicht in acuten, sondern auch chronischen, örtlichen wie allgemeinen, Krankheiten der beherrschende ist. Dieweil das Herz das Centrum der Ernährung ist, ist es erklärlich, wie ihm fernliegende Zustände und Erkrankungen dasselbe direct oder indirect afficiren. Das Centrum beeinflusst die Peripherie, wie die Peripherie das Centrum.

Es herrscht eine gegenseitige, untrennbare Wechselbeziehung im menschlichen Körper, und mit dieser herrschenden Wechselbeziehung von Ursachen und Bedingungen, die in einem geschlossenen Kreise sich bewegen, hat die rationelle Diagnose, Prognose und vor Allem rationelle Therapie zu thun.

Und doch wird der Herzapparat oftmals übersehen, völlig ignorirt, und man meint gar, einige Organe könnten ihre Functionen ohne Hilfe des Herzens versehen. Vom theoretischen Standpunkte, in einer Art traumhafter Geistesfassung, kennt man das Herz wohl als verbunden mit der Ernährung der Theile, aber die vitale Thatsache der absoluten Abhängigkeit des leiblichen Haushalts von der gesunden Verrichtung des Herzens fühlt, merkt, *lebt* man nicht, wenn ich so sagen darf.

Im weiteren Sinne liegt das Herz im Hintergrunde aller Krankheitserscheinungen und aller physiologischen Erscheinungen, und ist es unsere volle Pflicht, die Rolle gehörig zu würdigen, die es spielt bei der Hervorbringung von Symptomen, direct oder auf Umwegen, und wie besondere Zustände oder Bedingungen auf das Centrum des Kreislaufs zurückwirken, pathologische Circuli vitiosi erzeugend.

Es ist eine praktische Thatsache, dass das Herz, als ein Organ, unfähig sein kann, die ihm bestimmten Functionen zu erfüllen, auch wenn ein wirklicher, organischer, nachweisbarer Defect nicht vorhanden ist — es kann zu schwach sein, um sein Werk zu verrichten.

Es ist demgemäss bei Untersuchung eines Falles nicht genügend, wenn man das Herz in seinen einzelnen Theilen ohne organischen Defect findet, daraus den Schluss zu ziehen, dass dieses Organ demnach nicht im Stande sei, manche der vorhandenen Symptome zu veranlassen und dem ganzen klinischen Bilde sein Gepräge zu geben. Verf. will, dass man das Herz nach seiner Fähigkeit, seine Functionen zu erfüllen, in Rechnung ziehen soll, ob es der Sitz einer ausgesprochenen Erkrankung ist oder nicht.

Verf. Erfahrung hat ihm gezeigt, dass manche Arten von Kopfschmerzen von einem zu schwach oder zu stark arbeitenden Herzen abhängen. So wird Ober- und Hinterkopfweh oft gebessert, wenn man den Herzapparat beachtet, wenn sonst alles

normal ist. So fand er von zwei schlimmen Fällen, die man fälschlicher Weise als cerebrale Neurasthenie hätte bezeichnen mögen, nach sorgsamer Erforschung, den einen als abhängig von Gehirn-Anämie in Folge von Aorten-Stenose, den anderen von Gehirn-Hyperämie in Folge einfacher übermässiger Herzthätigkeit.

Schwindelanfälle, wenn sie auch symptomatisch auf einen gastrischen Ursprung hinweisen, werden oftmals schnell gebessert durch Mittel, welche mehr oder weniger specifisch den Kreislauf controliren. In derartigen Fällen ist die gastrische Affection secundär zu der Herzschwäche, und indem er letztere zum Fundament des symptomatischen Gebäudes machte, was sie auch war, so kam er schneller zum Heilerfolge.

Schwache Herzthätigkeit, die zeitweise mehr hervortritt, giebt bei manchen Personen mittleren Alters Anlass zu einem dumpfen, an keine feste Stelle gebundenen Kopfschmerz mit einer Art Halbschwindel, d. h. einem Gefühl, als ob sie taumelig werden würden, und langsamer Gehirnthätigkeit.

Ohrensausen, von Gehirn-Atherom abhängig, lässt sich oftmals entschieden bessern durch Erweiterung der Arterien und Kräftigung des Herzens, wenn dies Organ nicht genügend arbeitet, oder durch Herabstimmung und Regulirung desselben, wenn es zu thätig ist. — Patienten mit verstopfter Tuba Eustachiae leiden häufig an Rauschen in den Ohren, ob die Herzklappen normal sind oder nicht. Beseitigt man diese Verstopfung und beruhigt oder kräftigt die Herzthätigkeit, je nach Erforderniss, so kann man oft einen guten Erfolg erreichen.

Selbst das Auge entzieht sich nicht der allgemeinen Herrschaft des Herzens. Ein Patient mit Aorten-Stenose und Regurgitation der Mitralis hatte häufige Blutergüsse in die Retina, ein anderer mit keinem Mitralfehler litt zeitweise an Hemiopsie und zwar meist horizontaler Art; ein anderer hatte vorübergehende Anämie der Netzhaut, und eine junge Frau fortschreitende Kurzsichtigkeit. Eine antisyphilitische Behandlung blieb völlig erfolglos; die einzigen Mittel, welche den Fortschritt der Krankheit einigermassen hintanhielten, waren solche, die auf das Herz einen directen tonisirenden Einfluss hatten.

Begegnet man bei katarrhalischen Zuständen des Pharynx einer übermässigen venösen Anschoppung, deutlichem Oedem, Erweiterung oder Pulsation in den Gefässen, einer zu starken Röthung, so untersuche man das Herz darauf hin, ob es nicht etwa direct oder indirect einen Factor bei dem pathologischen Bilde des Pharynx bildet. Nasenblutung ist ein häufiges Symptom bei Herzklappenerkrankungen, selbst wenn es noch nicht zur Structurveränderung in denselben gekommen ist. Ist jene Erscheinung cardiacalen Ursprungs, so ist sie durch Regulirung der Circulation wunderbar schnell gehoben. Diese Nasenblutungen üben jedoch oft einen wohlthätigen Einfluss, und bedürfen dann keiner Behandlung.

Der Kehlkopf wird oftmals für einen Husten verantwortlich gemacht, der in der That vom Herzen herrührt. Leichte katarrhalische Zustände mögen wirklich vorhanden sein, und doch sind sie nicht die eigentliche Ursache des Hustens — diese liegen vielmehr in einer Reizung der Kehlkopfschleimhaut, welche von einer in Folge fehlerhafter Herzthätigkeit bewirkten venösen Congestion veranlasst wird. Gewöhnlich sind dann die Herzklappen in der That erkrankt, obwohl Husten auch bei functionellen Herzstörungen ein hervorstechendes Zeichen sein kann.

In einem Falle von Laryngitis, wobei das Leben durch ausgebildetes Oedem in Gefahr schwebte, führte die Kenntniss von dem krankhaften Herzzustande des Patienten Dr. Snader zu der Annahme, dass das Oedem cardiacalen Ursprungs sei, und indem er solche Mittel anwandte, welche die Herzthätigkeit stärkten, gelang es ihm, diese gefährliche Erscheinung bald, ohne Operation, zu heben.

Tracheitis und Bronchitis nehmen nicht selten in Folge von Herzschwäche einen ungebührlich in die Länge gezogenen Verlauf. Chronische Bronchitis ist oft heilbar, wenn man den Kreislauf ins Gleiche bringen kann. Das häufige Vorkommen von Bronchialaffectionen bei Herzklappenfehlern ist eine allbekannte Thatsache; zu wenig bekannt jedoch ist die nicht seltene Abhängigkeit von Lungen-Oedem von einfacher Herzschwäche und Veränderung in der Arterienspannung.

Bei der Lungenschwindsucht wird, jenachdem die Herzthätigkeit mit dem Lungenkreislauf im Gleichgewicht bleibt, der Verlauf der Krankheit ein schnellerer oder langsamerer sein. Denn, ist das Herz geschwächt, so wird sich die venöse Congestion steigern, die arterielle Zufuhr verringern und damit die Ernährung abnehmen, das Oedem nimmt zu und die lymphatischen Barrièren sind durch Druck verschlossen.

Hämoptysis rührt oft vom Herzen her; Blutung aus dem Lungenparenchym kann man in vielen Fällen zum Stillstand bringen, indem man je nach Erforderniss den Kreislauf beruhigt oder das Herz kräftigt.

Es giebt intercostale Neuralgieen, die ein Reflex von Herzstörungen sind und die man nicht ohne Rücksichtnahme auf das Herz selbst heilen kann.

Dyspepsie ist sehr häufig, direct oder indirect, von Herzschwäche abhängig. Sie kann von ungenügender Blutzufuhr und daraus erfolgender un-

genügender Verarbeitung der Nahrungsstoffe erfolgt sein. Späterhin leidet die Ernährung ernstlich und damit wird das Herz und der ganze Organismus geschwächt. Gase, welche auf das Pericardium drücken, wirken mechanisch, störend, auf die Herzthätigkeit und dabei mangelhafte Ernährung, sei es von Herzschwäche oder von der gastrischen Sphäre ausgehend und schliesslich das Herz schwächend. Unter diesen Bedingungen bildet sich ein Circulus nitrosus von abnormer Action und Reaction, ein krankhafter Zustand, der ohne Berücksichtigung des Herzens in der Behandlung kaum bleibend geheilt werden kann.

Abgesehen von der Thatsache, dass die Leber bei gewissen Herzklappenfehlern in eine passive Hyperämie versetzt wird, ist dieses Organ manchmal der Sitz einer Anschoppung in Folge einfacher Herzschwäche und liefert dann eine Menge von Nieren-, Abdominal- und indirecten Gehirn-Symptomen, deren erste Ursachen sämmtlich in ungenügender Energie der Herzthätigkeit begründet ist, die aber in dem Totalbilde der symptomatischen Erscheinungen von ihrem Ursprunge wenig Anzeigen geben.

Alle Organe, welche mit dem Sympathicus abdominalis in Beziehung stehen, werden vom Herzen afficirt und afficiren wieder ihrerseits das Herz. So war Asystolie mit langanhaltender, gefahrdrohender Ohnmacht ein hervorstechender Zug in zwei Fällen täglich erscheinender Unterleibskolik; der eine Patient, der an Aorten-Stenose litt, wurde zwei Wochen auf das Bett verwiesen, nachdem die Unterleibsqual lediglich unter Berücksichtigung der Herzbeschaffenheit beschwichtigt war; der andere Fall betraf eine 23jährige Frau, die, ohne nachweisbaren organischen Fehler am Herzen, während und nach dem Kolikanfall pulslos und bis zu den Schultern kalt war. Sie musste über drei Wochen absolut ruhig im Bette liegen, denn sobald sie nur den Kopf vom Kissen erhob, stellte das Herz seine Thätigkeit ein.

Die unter dem Collectivnamen Morbus Brightii zusammengefassten Erkrankungen afficiren alle mehr oder weniger direct das Herz, insbesondere natürlich die Nierenschrumpfung. Indessen darf man nicht vergessen, dass das klinische Bild von Morbus Brightii den in den Handbüchern aufgestellten Typen nicht entspricht, sondern gemischt erscheint, d. h. er kann ein oder mehrere Grundzüge der festgestellten Formen haben, dabei aber manche für andere pathologische Processe charakteristische Zeichen abschattiren. Das Nachgeben des rechten oder linken Ventrikels ist manchmal das erste Zeichen der Annahme der interstitiellen Form. Gelingt es nicht, die allgemeine und örtliche Circulation zu reguliren, so sind, nach Verf. Meinung, die Aussichten auf eine Heilung oder Besserung derartiger Kranker problematisch. Ohne ein einigermassen gesundes Herz ist es unmöglich, einen irgendwie gearteten Morbus Brigthii zu heilen.

Abnormitäten in der Menstruation hat Verf. gelegentlich bei Frauen mit organischen Herzfehlern gefunden, ausnahmsweise bei einer lediglich geschwächten Herzthätigkeit. — Gebärmutterblutungen, Menorrhgieen, Suppressio mensium, sogenannte congestive Dysmenorrhöeen sah er weichen auf Mittel, welche eine directe, specifische Wirkung auf das Herz haben.

Wiederkehrende acute Anfälle von Hämorrhois bei Patienten mit Mitralerkrankungen, ohne allgemeine Zeichen gestörter Compensation, wichen auf Herzmittel weit schneller, als auf die gewöhnlich dagegen in Gebrauch gezogenen Arzneien.

Störungen in der Geschlechtssphäre, selbst das, was er passive Prostatorrhoea nennen möchte, hat er zwei- oder dreimal unter Rücksichtnahme auf das Herz gebessert: die von derartigen Patienten angegebenen Symptome sind nicht durchweg Reflexe von einer sexuellen Quelle. Das Herz kann, in einem gewissen Sinne, die prima causa der Störung sein, indem es seine eigene Schwäche am schwächsten Theil im Organismus des Kranken offenbart.

Das spinale Nervensystem, so gut als das cerebrale, bietet oft eine Symptomen-Gruppe typischer Neurasthenie, welche doch in erster Linie von einer Anämie oder Hyperämie des Herzens herrührt. Aufbesserung der Circulation hat in solchen Fällen zu manchen unerwartet schnellen Heilerfolgen geführt. Zusammenziehen beim Einschlafen, Nervenzittern und Krämpfe in den Beinen sind bei Herzkranken oftmals zu finden. Eine besonders trockne, schuppige Hautbeschaffenhaut der Extremitäten kann gelegentlich auf ein Herzleiden aufmerksam machen. Jenes „Müdigkeitsgefühl“ und Schmerzhaftigkeit in den Gliedern und Muskeln kommt bei Herzschwäche ebenfalls vor.

In manchen Krankheiten, wie Pneumonie und Typhus, wird dem Herzen oft eine falsche Bedeutung gegeben. So hat Verf. schon in den ersten fünf Tagen ganz leicht verlaufende Fälle, wo man die Diagnose auf Typhus noch gar nicht sicher stellen konnte, Herzschwäche gesehen, ohne dass der Kranke ein irgendwie bemerkbares Zeichen einer parenchymatösen Gewebsentartung darbot, und wo die Körperwärme so niedrig war, dass der Verdacht auf eine ernste musculofibröse Veränderung kaum aufkommen konnte. Wollte man da gleich auf das Herz mit Mitteln einwirken, so hiesse das das Schwert schwingen in Abwesenheit des Feindes und die therapeutische Macht wäre gelähmt, wenn die Gefahr wirklich erschiene. Absolute Ruhe, gut-

angepasste Diät, ein beruhigendes Bad, sind geeignet, das vasomotorische Nervensystem zu regeln und die Temperatur zu mässigen, und zugleich die Energie des Herzens zu bewahren.

In Diphtheritis dagegen will er nicht warten, bis die Herzschwäche sich durch ausgesprochene Zeichen kundgiebt, sondern schreitet alsbald zu dreister, allgemeiner Stimulation, selbst bevor das geringste Zeichen von Sepsis erscheint, weil er wohl weiss, dass er bei der Sepsis es mit einer Myocarditis oder Herzlähmung zu thun hat, zumal die acute Gefahrsperiode einen so schnellen Lauf hat.

Nicht selten mag man den Zustand des Herzens nach dem Ablauf einer acuten Erkrankung verkannt haben, so dass die Erholung des Kranken langsam und schwierig vor sich geht. So musste Verf. einen Kranken nach abgelaufener Lungenentzündung noch drei Wochen im Bette belassen, lediglich wegen Herzschwäche, obwohl die Temperatur in der Krisis nur bis auf den normalen Stand herabgegangen war. Der Kranke fühlte sich ganz wohl, bekam wieder Farbe auf den Wangen, Zunge und Hautwärme war normal, — und doch, wenn er sich von der liegenden in die sitzende Stellung erheben wollte, so schwand der Puls und eine Ohnmacht trat ein oder stand bevor.

Nach Diphtheritis ist es beinahe ein Vergehen, wenn man dem Genesenden etwas Anderes zu thun erlaubt, als zu essen und für 2—3 Wochen im Bett zu verbleiben.

Wenn auch das Herz bei Emphysema vesiculare afficirt worden ist, so lange die Compensation ungestört bleibt, hat man sich vor specifischem Eingreifen zurückzuhalten; sobald aber das erste Zeichen von Herzschwäche sich bemerkbar macht, so hat das therapeutische Verfahren dieses Organ in erster Linie zu berücksichtigen, denn von der angemessenen Herzenergie hängt die Lebensverlängerung des Patienten ab.

So lange die Compensation besteht, hat man auf die organischen Veränderungen an den Klappen und Orificien bei anderweitigen Erkrankungen beim Heilplan nicht zu achten. Das gilt aber nicht bei frischen Verletzungen des Endocardiums, die sich nach manchen mit Endocarditis verbundenen oder als Nachfolgen zurückbleibender Erkrankungen entwickeln. Lange Ruhe nach Ablauf der acuten Erscheinungen wird weit eher Verkümmerungen der Klappen und Orificien verhüten, als wenn man den Genesenden von seinem subjectiven Gefühl von Wohlbefinden sich leiten lässt. Während der subacuten Periode einer Endocarditis, und eine geraume Zeit noch darnach, haben Heilmittel noch thatsächlich die Kraft, auf die Resorption entzündlicher Producte zu wirken und die Wucherung und Zusammenziehung des Bindegewebes in Schranken zu halten.

Ein myocarditisches oder verfettetes Herz muss, sobald es erkannt ist, die Aufmerksamkeit des Therapeuten auf sich ziehen, ob es als eigenartige oder begleitende Affection auftritt, abgesehen von den subjectiven Beschwerden.

Die Zeichen von abnehmender Herzenergie und Leistungsfähigkeit sind bei verschiedenen Personen sehr verschieden. Oftmals zeigen sich nur äusserst geringe Veränderungen in den Herztönen und im Rhythmus, andere Male dagegen erhebliche und deutlich beweisende begleitende Erscheinungen. In einigen seltenen Fällen kommt man über eine Muthmassung nicht hinaus, und hier entscheidet der directe Versuch mit Mitteln, welche specifisch auf den Herzmuskel wirken, allein diese Frage. (? Ref.) Unabhängig von den diagnostischen (physikalischen) Zeichen eines organischen Herzleidens, die in einem bestimmten Falle dasein oder fehlen mögen, da müssen denn andere Beweismittel herangezogen werden. Wenn z. B. der Herzstoss stark, die Herztöne einfach kräftig und deutlich, der Puls beschleunigt, ohne dass der Herzmuskel hypertrophisch, wenn Magen und Unterleib nicht von Gasen aufgetrieben, die Lungen fehlerfrei, kein sthenisches Fieber vorhanden ist, der Kranke über örtliches und allgemeines Klopfen klagt, so haben wir es mit einem überthätigen Herzen zu thun. Dessen Schläge sind in der Regel stark und verlangen Mässigung.

Hat man entdeckt, dass das Herz geschwächt ist, so steht man erst an der Schwelle eines möglichen Heilerfolges. Man hat sich dann zu vergewissern, ob das Herz selbst wesentlich schwach sei, ob seine Unzulänglichkeit mit einer vorhandenen Krankheit in geradem Verhältniss steht, ob der Zustand des Herzens lediglich ein Theil des allgemeinen Niederganges der Lebenskräfte sei, ob er von einer mechanischen, dem Organe nah- oder fernliegenden Ursache, ob er vom Nervensystem, ob von mangelhafter Ernährung, in Folge der zuführenden Arterien oder Blutarmut oder Blutvergiftung — dementsprechend wird dann auch die diätetische und medicamentöse Behandlung sein müssen, das richtig-abwägende Urtheil wird sich aus der sorgfältigen, klinischen Beobachtung ergeben, — nicht einer solchen, die man auf vier Fuss Entfernung auf inspirativem Wege anstellt. Das soll ohne Sarkasmus gesagt sein. Verf. weiss ja aus eigener Erfahrung, dass man durch Symptome allein bitter getäuscht werden kann. Symptome sind nicht zuverlässig, durch Zeichen interpretirt, sprechen sie ganze Bände. Er hat Fälle gesehen, die er, vor der physikalischen Untersuchung, als Herzleiden beschworen haben würde, — und doch konnten die

ausgiebigsten, sorgfältigsten, mühevollsten Explorationen nicht die mindeste Abnormität am Herzen ausfindig machen. Einige dieser Fälle stellten eine zum Tode führende Dyspnoe dar, welche, wie die Untersuchung ihn lehrte, von vasomotorischen Spasmen oder Erweiterungen herrührten.

Wenn er meint, dass das Herz möglicherweise Symptome und Zustände in manchen Kranken erzeugen kann, welche nicht an einem specifischen Herzfehler leiden, so will er damit diesem Organ keine ungebührliche Wichtigkeit beigelegt wissen. Nur darauf besteht er mit allem Nachdruck, dass es ein lebenswichtiges Erforderniss ist, dem Herzapparat die ihm zukommende Aufmerksamkeit zu schenken. Sowohl die Praktiker als die Specialisten vernachlässigen das Herz.

Ein New-Yorker Specialist für Halskrankheiten behandelte kürzlich, und zwar mit ganz hübschem Erfolg, einen Kranken mit postnasalem Katarrh, während dessen, in Folge von Herzerweiterung, die Füsse bis zu den Knieen anschwollen. Hätte er jene Füsse durch seinen Kopfspiegel sehen können, so wäre er vielleicht Arzt genug gewesen, den Patienten dahin zu senden, wohin er gehörte.

Ein anderer Magen-Specialist behandelte einen Mann wegen sogenannter nervöser Dyspepsie, bis der Kranke, der an Herz- und Nierenkrankheit litt, bis an den Nabel wassersüchtig wurde. Hier war die „Dyspepsie" eben nur ein secundäres Leiden, ein Symptom der Grundkrankheit. Das Herz war aber ganz ausser Acht gelassen. Zu seinem Leidwesen hat Verf. die Behandlung einer jungen Dame mit ansehen müssen, die an einer Tonsillitis litt, die ohne jegliche ärztliche Dazwischenkunft einfach in 3—4 Tagen vorübergegangen wäre; sie bekam bloss 50 Gran salicylsaures Natron, weil die Halsaffection wahrscheinlich eine rheumatische war, bloss eine Tablette aus Aconit., Bryon. und Bell., alle 2 Stunden, wegen des Fiebers; bloss Gurgelungen mit Guajacum und Listerine als örtliches Antisepticum; bloss $^1/_8$ Gran Morphium subcutan Abends wegen der Dysphagie und bloss 5 Tropfen Digitalis, 3stündlich, weil der Puls intermittirte — bloss dieses und nichts mehr. Es ist wirklich ein Wunder, dass nicht eine Immortelle und eine Grabschrift das klinische Bild abschloss. Welche Grossartigkeit von Heilmitteln und welche Dürftigkeit von Urtheilskraft! —

Verf. bringt, wie er sagt, diesen Vortrag als ein allgemeiner Praktiker, nicht als ein Specialist für Herzleiden. Beschuldigt man dennoch, dass es die Rede eines Specialisten sei, so habe er darauf nur zu erwidern, ein solcher Specialist solle jeder Praktiker, und ein solcher Praktiker jeder Specialist sein. — Er wünsche keineswegs, jegliche Krankheit als ein Herzleiden zu stempeln, nur gegen die beiden Extreme, die Nichtbeachtung und die unnöthige Beachtung von Herzsymptomen, wollte er zu Felde ziehen. —

Anmerkung des Referenten: Wir haben im Vorstehenden eine nicht unbedeutende Leistung auf dem Gebiete der Semiotik vor uns, einem Zweige der Heilwissenschaft, der heute sowohl auf den Hochschulen als in den Fachjournalen viel zu wenig gepflegt und gewürdigt wird. Wenn Verf. vor Ueberschätzung der objectiven wie subjectiven Zeichen warnt, bei der Diagnose wie bei der Aufstellung des Heilplans, beiden Zeichen aber in Verbindung mit dem gesammten Krankheitsbilde die ihnen gebührende Bedeutung zuweist, so können wir das billigen. Hierdurch erhalten wir ja die für das Wohl des Mittels erforderlichen Anzeichen und Anzeigen. Es ist nur schade, dass er dies nicht durch concrete Beispiele illustrirt hat, was gerade auf dem von ihm beherrschten Gebiete, den Leiden des Herzens oder den mit diesem Organ sonst verflochtenen Erkrankungen, für uns Alle von hohem Werthe gewesen sein würde. Dann wäre freilich sein Vortrag ein Buch geworden!

(The Hahnemann Monthly. Juli 1894.) **M.**

Ein Fall von Strychninvergiftung.

Beobachtungen von Strychninintoxicationen beim Menschen sind nicht häufig und es soll schon der Rarität wegen dieser in der medicinischen Klinik des Prof. Eichhorst in Zürich beobachtete und in No. 1 der „Münchener med. Wochenschrift" (1898) von Dr. A. Habel mitgetheilte Fall auszugsweise hier wiedergegeben werden.

Am 10. November 1897, 10 Uhr Vormittags, wurde ein Mann auf die Klinik gebracht, der um 8 Uhr einen Selbstmordversuch mit Strychnin begangen hatte. Schon während man den Patienten in's Bett brachte, traten bei der leisesten Berührung heftige klonische Krämpfe der Arme und Beine auf. Der Gesichtsausdruck war sehr ängstlich. Das Gesicht selbst war hochgradig cyanotisch und zeigte eine bleigraue Verfärbung. Die Cyanose oder vielmehr *Bleifarbe* breitete sich auch über den ganzen Körper aus, welcher mit kaltem, klebrigen Schweiss bedeckt war. Der Patient war sehr unruhig, das Sensorium vollkommen frei. Die Pupillen waren mittelgross und reagirten gut. Der Mund konnte nicht geöffnet werden. Starker Opisthotonus war vorhanden, aber keine Nackensteifigkeit. Die Arme waren gestreckt, konnten aber ohne Widerstand gebeugt werden. Die Beine abducirt; die Muskeln traten mit ihren Conturen unter der Haut hervor und zeigten unüberwindbare tonische Contracturen. Zeitweise durchfuhren den ganzen Körper, besonders

lebhaft die Arme, klonische Muskelstösse. Sie traten bei akustischen und optischen Reizen auf, sowie bei leichter Berührung der Haut, während festes Anfassen keine Krämpfe auslöste.

Nachdem sofort eine Magenausspülung gemacht worden war (mit 12 Liter Wasser) und der Patient noch starken schwarzen Kaffee und zweistündlich 10 Tropfen Tinct. jodi erhalten hatte, wurden die Krämpfe seltener und hörten schon in der folgenden Nacht ganz auf.

Die Temperatur war auf **38,0**°; der Puls auf 132 Schläge gestiegen.

Am 11. November Morgens: kein Trismus, keine klonischen Zuckungen mehr. Patient klagt über *Harndrang*, kann aber *kein Wasser lösen*. Temperatur 36,6. Puls 88.

11. November Abends. Harnretention dauert an.

12. November. Starke Schmerzen der Wirbelsäule entlang. Hat in der Nacht spontan Harn gelöst. Urin von deutlich blutiger, braunrother Farbe und zeigt beim Stehen ein reichliches Sediment. Letzteres enthielt Albumen. Die Heller'sche Blutprobe fiel positiv aus. Sehr viele Nierencylinder, meistens aus Haemoglobin bestehend. Temperatur 36,5. Puls 84.

Am 18. November war der Harn wieder vollständig klar, ohne Eiweiss, ohne Sediment. Am 22. November Entlassung.

Der Patient hatte im Ganzen und auf einmal ungefähr 0,18 Gramm Strychninum hydrochloricum eingenommen, also mehr als das Zehnfache der Maximaldose (0,01). Nach Aussage des Kranken traten die Vergiftungssymptome schon nach einer halben Stunde auf und gaben sich durch Schmerzhaftigkeit, Steifigkeit und Zuckungen in den Gliedern kund. Den Anfang nahmen die Schmerzen im Sprunggelenk, welche dann rasch in die Kniee aufstiegen.

Wir treffen bei dieser Strychninvergiftung eigentlich nichts Neues. Sämmtliche Symptome und noch mehr sind jedem Homöopathen von der Nux vomica her geläufig.

Dr. Habel, der den Fall mittheilt, ist aber überrascht über die *Harnretention*, *das Auftreten von Blut im Harn und die Temperatursteigerung*. In der ganzen Literatur fand er nur einen einzigen ähnlichen Fall von Honigmann (Deutsche med. Wochenschrift 1889) beschrieben. „Blut," sagt er, „wurde zwar im Stuhl nach Strychninvergiftungen, aber ausser im Fall Honigmann *nie* im Harn gefunden." — Man sieht hier so recht deutlich, wohin abgeschlossener, engherziger Kastengeist führt. Würde Habel nur ein einziges Mal in einer homöopathischen Arzneimittellehre geblättert haben, könnte ihm dies längst bekannte Symptom nicht entgangen sein. Die Erscheinung erklärt er als Haemoglobinurie in Folge Reizung der Niere. *Harnretention* ist bei Strychninintoxication zu gewöhnlich und auch den Allopathen im Allgemeinen bekannt (s. Schulz, Grundriss der Arzneimittellehre), als dass nähere Erörterungen nöthig wären. Was endlich die Temperaturerhöhung anbetrifft, erwähnt Farrington, dass das Nux-Fieber nicht die Höhe des Tetanus-Fiebers erreiche Vom Tetanus wissen wir aber, dass er selbst von hyperpyretischen Temperaturen (bis 44° C.) begleitet sein kann. Bei Erkältungsfiebern, Frösteln den Rücken hinauf etc. ist für uns Nux vom. ein ganz geläufiges Mittel zum event. Coupiren des einsetzenden Katarrhs. Dr. med. **Rob. Stäger.**

Wirksamkeit homöopathischer kleiner Dosen.

Der „Berliner klinischen Wochenschrift" (1897, No. 52) entnehmen wir folgende Mittheilung vom Ivar Bang-Christiania über die Ausscheidung des Jodothyrins durch die Milch.

Eine mit einer Struma behaftete Frau erhielt 3 Wochen lang jeden Tag ein Jodothyrinpulver à **0,3 mgr.** Jodothyrin, wodurch der Halsumfang sich um 3 cm verkleinerte. — Die Frau stillte gleichzeitig ein mit eigrosser congenitaler Struma behaftetes Kind. Der Halsumfang bei letzterem verkleinerte sich um 4 cm; die Verkleinerung des Kropfes war sogar *auffälliger*, als bei der Mutter; übrigens war die Wirkung, wie bei der Mutter, beim Kinde am Anfang der Kur am stärksten: in 5 Tagen betrug die Verkleinerung 2 cm. Die Heilwirkung hält nun schon 1 Jahr an. Das Kind hatte kein anderes Medicament erhalten und es *muss daher das in der Milch mit ausgeschiedene Jodothyrin für das Kind wirksam gewesen sein.* — Nach 5 Tagen war der Kropf also schon sehr stark zurückgegangen. Nach 5 Tagen aber hatte die Mutter erst 1,5 Milligramm Jodothyrin zu sich genommen. Bedenkt man, wie viel Jodothyrin durch andere Körperausscheidungen nach aussen gelangt sein mag, so bleibt der für das Kind wirksame, durch die Milch ausgeschiedene Theil des Medicamentes ein ganz verschwindend kleiner, im Vergleich zu welchem unsere tiefern Potenzen noch als grobe Massen betrachtet werden können.

Dr. med. **Rob. Stäger.**

Revue homoeopathique française.

Beobachtungen von Dr. **Tessier.**

1. Ein 28 Jahre alter Ingenieur stellte sich im Mai 1896 vor. Er klagte über einen Schmerz im linken Arm, der seit mehreren Jahren bestand, aber seit einigen Wochen unerträglich geworden war. Bei Nacht wird er alle Augenblicke geweckt durch die

durchfahrenden Stiche und Formicationen, die vom Arm ausgehen und in den Vorderarm und Hand ausstrahlen. Bei Tage ist er nicht im Stande einen nur etwas schweren Gegenstand aufzuheben, oder die Gabel oder das Glas an den Mund zu bringen. Schreiben ist ihm peinlich und schmerzhaft.

Beim Betasten zeigt sich der Humerus etwas vergrössert und die Röntgen'sche Strahlen-Photographie lässt einen hypertophischen, missgestalteten Humerus erkennen. Es wird die Diagnose auf Osteomyelitis gestellt. Vor jeder Operation wollte Dr. Tessier, mit Zugeständniss des Kranken, die homöopathische Behandlung in Anwendung bringen. Pat. erhielt innerhalb sechs Monaten Rhus tox. 6. mit Merc. sol. 6. im Wechsel. Nach Verlauf dieser Zeit liess sich eine geringe Besserung feststellen. Das hierauf verabreichte Aurum brachte keine Wirkung hervor. Im October wurde Cocculus und Asa foetida verordnet. Von da ab zeigte sich ein entschiedener, beständiger Fortschritt, und gegenwärtig ist der Mann geheilt. Eine neu aufgenommene, in der Sitzung der homöopathischen Gesellschaft am 10. März v. J. vorgezeigte Photographie zeigt, wie der Durchmesser der Knochen bis auf Weniges auf seinen natürlichen Durchmesser und normale Form zurückgekehrt ist.

Anmerk. des Ref.: Mag die Diagnose dem Skeptiker vielleicht nicht ganz einwandsfrei erscheinen, jedenfalls ist der erzielte Erfolg ein sehr schätzbarer.

2. Ein 60j. Mann war seit mehreren Wochen von einem Eczema universale heimgesucht worden, das ihm weder bei Tage noch bei Nacht Ruhe lässt. Bisher war alle Therapie vergeblich gewesen. Am 12. Juni kam er zu Dr. Tessier. Dieser fand ein nässendes Eczem vor, das Gesicht, Brust, Arme und die Inguinalgegend einnahm. Der Kranke ist abgemagert und sehr abgemattet. Verordnung: Meloë 1. Dil., Morgens beim Erwachen und vor der Mittagsruhe eine Gabe. Chloralhydrat 5 Centigramm vor dem Mittagessen und beim Zubettegehen. — Am 14. Juli, vier Wochen nach Beginn dieser Behandlung, war Pat. geheilt.

Das Chloralhydrat hat Verf. auf Grund der von Allen gegebenen pathogenetischen Symptome dieses Mittels, wie Hitzanwandlungen, Röthe der Haut, Eruptionen, besonders an der Conjunctiva, gewählt. — Was im obigen Falle die Meloë (wahrscheinlich M. majalis), ein noch wenig geprüftes, wahrscheinlich der Cantharis ähnlich wirkendes Mittel, was Chloralhydrat gewirkt hat, lässt sich nicht sagen. Ref.

Arsenic.-Vergiftungen.

Dr. Comby lenkte in der Société médicale des hôpitaux die Aufmerksamkeit der Collegen auf einen Fall von Arsenic.-Lähmung, den er beobachtet hatte.

Ein Mädchen von 7 Jahren war wegen hochgradiger Chorea von einem hervorragenden Arzte einer Arsenic.-Behandlung unterzogen worden In 11 Tagen hatte das Kind etwa 24 Centigramm von Acidum arsenicosum genommen. Gegen den sechsten Tag stellte sich Erbrechen und ein Status gastricus mittleren Grades ein, so dass man es trotzdem von der Chorea geheilt entlassen konnte. Indessen fünf Wochen später brachten die Eltern das Kind wieder in die Klinik zurück mit einer Lähmung der Unterglieder, die 40 Tage nach der letzten Gabe Arsen begonnen und glücklicher Weise ebenso schnell wieder geheilt ist.

Bei dieser Gelegenheit berichteten mehrere Mitglieder der Gesellschaft von ähnlichen Beobachtungen.

Am 21. Juli v. J. machte Dr. Lancereaux eine interessante Mittheilung an die Akademie der Medicin über Arsen.-Lähmung, das arsenicale Fieber und die Gefahren der Arsenic.-Behandlung.

Neben der Klasse der rein dynamischen Lähmungen (wie bei Hysterie) und der von materiellen Veränderungen der Nervencentra (Hämorrhagie, Erweichung, Geschwülsten etc.) abhängigen, lässt Dr. Lancereaux eine dritte Klasse von Lähmungen zu, die er gemäss ihres chemischen Ursprungs toxische Paralysen benannt hat. Das sind jene Lähmungen, die, wie er sagt, Aerzte, die sich wenig um die ursächlichen Begriffe kümmern, als periphere Paralysen beschreiben, die indessen ein ganz eigenthümliches Gepräge und Characteristicum haben.

Welches sind nun diese Characteristica?

1. Eine specielle Localisation in den Nervensträngen der Extremitäten, besonders in denen, welche die Streckmuskeln versorgen. Die N. optici, phrenici und Vagi sind nur ausnahmsweise ergriffen.

2. Atrophie der afficirten Muskeln, Verminderung oder Aufhebung der electrischen Contractilität; die Glieder stehen in halber Flexion, indem die Veränderung der Extensoren vorherrscht.

3. Fast völlige Symmetrie der Lähmungen in den oberen Gliedern, wenn diese ergriffen sind, als auch in den unteren.

4. Aufsteigender Gang von den Extremitäten nach den Wurzeln und Stamm der Nerven, so dass man diese toxischen Paralysen auch aufsteigende nennen kann.

5. Begleitende Erscheinungen.

a) Subjective, der Sensibilität, welche den motorischen Störungen vorangehen und wie diese, völlig symmetrisch, vorzugsweise in den Enden der Glieder sich localisiren; hier äussern sie sich als Empfindungen von Eingeschlafenheit, Prickeln, Ameisenlaufen, lancinirenden Schmerzen und Brennen.

b) Objective und symmetrische der allgemeinen Sensibilität, ebenfalls in den Extremitäten localisirt, mit fast beständiger Erhaltung der speciellen Sensi-

bilität; diese äussern sich mit einer übermässigen Erhöhung oder Herabsetzung jener Function, je nach der Natur des giftigen Stoffes.

c) Vasamotorische oder trophische Störungen, die gleichfalls symmetrisch an den Untergliedern im Maximum ihrer Intensität auftreten, während dies in den oberen selten geschieht.

Zur Illustration führt Redner zwei Beobachtungen an, zunächst eine *Arsen.-Lähmung*.

Diese betraf ein 13j. Mädchen, das, abgesehen von *mehrmaligem Erbrechen* und unbestimmten Schmerzen, bis dahin sich wohl befand und am 10. Februar sich krank niederlegte. Bis Ende März schwankte die Temperatur zwischen 38 oder 38,5 ° C. Morgens und 39 oder 39,5 ° Abends. Der Puls schlug 100 bis 130 Mal in der Minute. Die Gesichtsfarbe war frisch, aber das Mädchen kam trotz gutem Appetit immer mehr herunter.

Die Verdauung war nicht schlecht; es trat selten Diarrhöe auf, aber von Zeit zu Zeit Erbrechen von Schleim unter Anstrengungen.

Zur Consultation herbeigerufen dachte Dr. Lancereaux, wie der behandelnde Arzt, an ein typhoides Fieber. Gegen Ende März klagte das Kind seit mehreren Tagen über ein Gefühl von Eingeschlafensein in den Spitzen der Zehen, so dass L. an den Eintritt einer Lähmung typhösen Ursprunges dachte.

Das Fieber, anstatt zu weichen, nahm, nach einer geringen Remission während einiger Tage, wieder zu; die Füsse wurden mehr und mehr schmerzhaft und schwerbeweglich, und gegen Abend, zur Zeit der Fiebersteigerung, empfand das Mädchen, das seit mehreren Tagen das Bett nicht mehr verlassen konnte, in den Enden der Glieder das Gefühl von Abgestorbensein und unter den verdickten Nägeln der Zehen Ameisenkriebeln, Brennen oder die Empfindung, als ob sie zerrissen würden.

Die Besichtigung der Unterglieder brachte Dr. L. auf den richtigen Weg. Sie standen in halber Flexion der Beine gegen die Schenkel und konnten wegen der Retraction der Kniekehlsehnen nicht völlig ausgestreckt werden. Die Zehen zeigten einen geringen Grad von Flexion, namentlich die rechte grosse Zehe; hier wie an den Füssen war zeitweise Oedem beobachtet worden. Die Nägel waren verdickt, fest, brüchig und verlängert. Die Streckmuskeln der unteren Extremitäten an den Ober- und Unterschenkeln, Füssen und grossen Zehen waren deutlich gelähmt und atrophisch.

Das Mädchen konnte weder seine Zehen, noch die Unterschenkel gehörig strecken, der Art, dass eine Lähmung nebst Atrophie hauptsächlich der Streckmuskeln der Unterglieder ausser Zweifel war. Die Patellarreflexe waren aufgehoben, die an der Planta verringert. Die Schmerzempfindlichkeit, herabgesetzt im Bereiche der Füsse, erreichte über den Malleolen fast das Normale; die Empfindung von Taubheit und Brennen dauerte an, der Schlaf war gleich Null und immer gab es Alpdrücken.

Die Oberglieder, schwach und abgemagert, boten, abgesehen einige Stiche darinnen, keinerlei motorische oder sensible Störung; Herz, Lungen und Nieren arbeiteten normal. Der Appetit fehlte völlig; sie hatte Widerwille gegen alles Essen und, obwohl Diarrhöeen fehlten, nahm die Entkräftung mit jedem Tage zu und der Tod schien nahe.

In dieser Sachlage erschien nur eine Thatsache als gesichert: Es handelte sich hier zweifellos um eine toxische Lähmung. Eine alcoholische war ausgeschlossen, sowohl auf Grund der Lebensverhältnisse des jungen Mädchens, als auch wegen Mangels an vermehrten Plantarreflexen, an Hyperalgesie der Extremitäten, schreckhafter Träume und des Schleimspuckens am Morgen.

Da nun, beim Forschen nach einer solchen Paralyse erzeugenden Substanz, kam es zur Sprache, dass das Kind, das früher an allgemeiner Psoriasis gelitten, drei Jahre lang auf den Rath eines Specialisten für Hautkrankheiten *Arsenic* gebraucht hatte.

Damit war das Räthsel gelöst. Unter dem Einfluss von Milchdiät, Anwendung eines hydrotherapeutischen und electrischen Verfahrens trat schnelle und fortschreitende Besserung ein — die Heilung ist aber noch nicht völlig erzielt.

In einem anderen Falle zeigte sich beim Patienten, nach Aufhören mit dem Arsen.-Gebrauch *unerträgliches Beissen*, sodann ein *intensives Erythem* auf der *Handfläche* und den *Fusssohlen*. Dieses Erythem, von einer leichten Anschwellung begleitet, zeigte eine scharlachfarbene Röthe, die gegen die Enden der Finger und Zehen am meisten ausgesprochen war. Dieser Hautausschlag hatte eine völlige Abschuppung der afficirten Theile im Gefolge.

Merkwürdiger Weise behauptet Dr. Lancereaux, nie einen Fall von Arsenic.-Fieber gesehen, und auch nicht in den Arbeiten unseres werthen Lehrers Imbert-Gourbeyre einen solchen gefunden zu haben. Und doch hat letzterer in der Art médical im Jahre 1865 bereits eine Arbeit unter dem Titel: Mémoire sur l'arsenic fébrigène veröffentlicht, worin er eine ziemlich grosse Zahl von Beobachtungen über intermittirende und continuirliche, durch Arsen. erzeugte Fieber gegeben hat. Aber wahrscheinlich kennt Dr. Lancereaux diese Zeitschrift, l'art médical, gar nicht. (Die Kluft zwischen der alten und homöopathischen Schule ist ja in Frankreich nicht weniger weit und tief, als bei uns in Deutschland. Das Ignoriren der wissenschaftlichen Leistungen liegt aber doch mehr auf Seite der herrschenden Schule als auf der unseren, da wir von allem Wissenswerthen auf dem Gebiete der Medicin gern und

unparteiisch Notiz nehmen.) Was Hahnemann und seine Schüler und Nachfolger gerade in der physiologischen, pathogenetischen Prüfung von Arsen., diesem Heroicum, geleistet haben, ist, so bedeutend es auch ist, trotzdem von der anderen Seite kaum beachtet worden — bis man endlich durch die unliebsamen Neben- und Nachwirkungen dieses noch immer in zu starken Gaben und in zu langen Zeiträumen an Kranken angewandten Mittels auf viele von uns als pathogenetische Wirkungen längst bekannte Thatsachen gestossen worden ist. Dr. **Mossa.**

Lesefrüchte.

Gefahr der Magenausspülung im vorgerückten Stadium von Krebskranken.

Die Magenausspülung kann wohl bei chronischem Magenleiden günstig wirken, indem sie die epitheliale Oberfläche des Magens von seiner Schleimdecke befreit und die Function dieses Organs regulirt, indessen beim Krebskranken liegt die Gefahr einer Autoinfection sehr nahe. Der Krebs bereitet seine Toxine ungehemmt weiter, die um so gefährlicher werden, als der geschwächte Organismus in allen seinen Lebenskräften getroffen ist. Im Beginn des Leidens kann man die Magenausspülung also ohne Schaden vornehmen; ist der Organismus aber schon sehr heruntergekommen, so begünstigt man, während man durch diese Procedur die functionelle Energie des Magens wieder erweckt, erst recht das Eindringen der Toxine in den Blutstrom.

(Collignon in la Médécine Moderne.)

Zur neuen homöopathischen Pharmacopoe.

Das in Chicago erscheinende

Journal of Orificial Surgery

bringt in No. 7 des VI. Bandes (Januar 1898) bezüglich der neuen amerikanischen homöopathischen Pharmacopoe, erschienen voriges Jahr bei Otis Clapp & Son in Boston, die interessante Mittheilung, dass — trotzdem man doch in Amerika schnell zu arbeiten pflegt — dieses Werk bereits im Jahre 1868 begonnen, jedoch erst nach 29 Jahren, im Jahre 1897, vollendet worden ist. — Und bei uns in Deutschland glaubt man, ein solches Werk, das auch staatliche Anerkennung finden soll, in dem kurzen Zeitraume weniger Jahre (man sprach in einer Commissions-Sitzung von 2 Jahren) schaffen zu können!?

Personalia.

Dr. med. Mossa in Stuttgart, der Redacteur dieses Blattes, ist in der Sitzung vom 12. Januar a. c. zum correspondirenden Mitgliede der Société française d'Homoeopathie ernannt worden.



Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 136. **Leipzig, den 17. März 1898.** **No. 11 u. 12.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig

Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen un Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit** *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Ein Beitrag zur Kenntniss der Colchicumwirkung.

Von Prof. Dr. **Hugo Schulz-Greifswald.**

(Schluss.)

V. Sch., 28 Jahre alt, von grosser, äusserst kräftiger Statur, guter Gesundheit und gutem Appetit, starker Raucher und an reichlichen Alkoholgenuss gewöhnt. Am 23. September wird mit der täglichen Aufnahme von 20 Tropfen Tinctur begonnen.

25. September. Grosse Mattigkeit, Druck in der Magengegend.

26. September. Das Zahnfleisch an der äusseren Seite der unteren Schneidezähne ist wund und schmerzhaft.

1. October. Nachdem bis dahin derselbe Status bestehen geblieben war, wurde am Morgen dieses Tages keine Tinctur genommen. Die Nachtruhe war durch greuliche Träume gestört worden, am Morgen bestand Uebelkeit, Brechneigung und sehr übler Geschmack im Munde, der trotz mehrfachen Spülens anhielt. Dazu kamen Zahnschmerzen und Blutung aus dem Zahnfleische. An der hinteren Rachenwand Schmerzen beim Schlucken.

2. October. Wieder 20 Tropfen genommen. Fauliger Geschmack im Munde, Zahnschmerzen und Blutungen aus dem Zahnfleisch. Am Abend schmeckte das gewohnte Bier nicht, schon nach dem Genuss von vier Gläsern berauscht. Der Schlaf war unruhig.

3. October. Status idem, Obstipation.

4. October. Ebenso, die Harnmenge scheint gesteigert.

7. October. Nachdem an den beiden vorhergehenden Tagen wieder Stuhlgang eingetreten, im Uebrigen aber alles unverändert geblieben war, wird heute notirt: In der Nacht viele Träume. Am Morgen starkes Druckgefühl auf einer daumengrossen Stelle links dicht neben der Pfeilnaht in der Mitte des Schädels. Auf Fingerdruck wurde der Schmerz scheinbar stärker, gegen Abend verschwand er. Am Morgen Schmerzen im rechten Schultergelenk. Die Zahnfleischaffection besteht weiter, im Munde fauliger Geschmack mit fade riechendem Fötor. Obstipation.

8. October. Von heute ab täglich 30 Tropfen. Während des ganzen Tages rheumatische Schmerzen im rechten Schultergelenk, besonders heftig bei Auswärtsrotation. Vorübergehend Schmerzen im rechten Hüftgelenke. Zahnschmerzen und wundes Zahnfleisch. Der Schlaf war besser gewesen, ohne Träume, der Stuhlgang geordnet, die Urinmenge normal.

9. October. Schlaf wiederholt durch quälende Träume unterbrochen. Starke, stechende Schmerzen im rechten Schultergelenk. Beim Fixiren des Schultergürtels sind die Schmerzen kaum bemerkbar, beim Heben des Armes werden sie dagegen sehr intensiv. Die Schmerzen im rechten Hüftgelenk haben sich seit gestern verstärkt, auf Druck nehmen sie nicht zu, wohl aber bei Bewegungen des rechten Beines und ganz besonders bei anhaltendem Gehen. Zahnschmerzen ebenfalls schlimmer. Das Zahnfleisch der vier unteren Schneidezähne ist stark geschwollen und blutet bei ganz geringen Anlässen, beim Ansaugen tritt sofort Blut in den Speichel über. Urin blassgelb, seine Menge vermehrt. Foetor ex ore.

10. October. Von heute ab werden keine Tropfen mehr genommen. Sehr schlechter Geschmack im Munde. Zahnfleischaffection mit dem Gefühle, als ob die Zähne wackelten. Die Schmerzen im rechten Schultergelenk sind dieselben geblieben, dagegen sind sie im Hüftgelenk bedeutend stärker geworden, das Bewegen des Beines ist äusserst schmerzhaft.

11. October. Dieselben Erscheinungen, nur sind die Schmerzen im Hüftgelenk geringer geworden.

12. October. Ausser dem Foetor ex ore und der Zahnfleischaffection Abnahme aller Erscheinungen.

13. October. Schulter- und Hüftgelenk vollkommen schmerzfrei. Sonst Status idem.

Die Blutung aus dem Zahnfleisch bestand noch mindestens zwei Wochen weiter, ebenso ein eigenthümliches Gefühl an den Zähnen, zumal den Wurzeln derselben. Alle anderen Erscheinungen waren indessen völlig zurückgegangen. Die Pulsfrequenz bot in diesem Falle keine Abweichungen vom gewohnten Mittel, die als nennenswerth hätten angesprochen werden können. Verbraucht waren im Ganzen 17 Grm. der verdünnten, mithin 1,7 Grm. der officinellen Colchicumtinctur.

VI. T., 24 Jahre alt, kräftig gebaut, von anämischer Gesichtsfarbe. Hat im Alter von 18 Jahren eine Pleuritis durchgemacht. Fühlt sich völlig gesund mit Ausnahme zuweilen eintretender, neurasthenischer Herzbeschwerden. Der Puls ist klein und nicht ganz regelmässig. T. ist mässiger Bier- und Tabakconsument. Vater und Grossvater leiden häufig an rheumatischen Beschwerden. Am 24. September werden die ersten 20 Tropfen genommen.

26. September. In der Nacht mehrmals durch Harndrang aufgeweckt. Am Nachmittage ebenfalls Polyurie.

27. September. Nachts und Nachmittags wie am Tage zuvor.

28. September. Nur Nachts Harndrang. Im Gebiete des Deltoides und Gastrocnemius beiderseits und im rechten Ellbogengelenke treten leichte, stechende Schmerzen auf.

29. September. Nachtruhe ungestört. Abends fibrilläre Zuckungen im rechten Deltoides. Beschwerlicher Stuhlgang.

30. September. Schlaf unruhig, durch Träume gestört. Am Morgen Brennen in den Augen, die Bewegungen der Augenlider sind besonders schmerzhaft. Muskelschmerzen nicht vorhanden.

1. October. Schlaf schlecht. Stirndruck und Kopfschmerz in der Regio supraorbitalis. Um 6 Uhr Nachmittags vorübergehende Uebelkeit. Gleichzeitig rheumatische Schmerzen, bald in den Waden, bald in den Streckmuskeln der Oberschenkel, bald an der Radialisseite des Unterarmes. Auf Druck nehmen die Schmerzen zu. Nach einem, in schnellem Tempo ausgeführten Spaziergange verschwinden die schmerzhaften Sensationen wieder.

2. October. Vormittags frei von jeder Beschwerde. Gegen Abend wieder Anflug von Uebelkeit und zeitweise auftretende Muskelschmerzen.

6. October. Während der letzten Tage war T. obstipirt gewesen, heute erfolgte Stuhlgang. Weitere Beschwerden wurden nicht bemerkt.

7. October. Von heute ab täglich 30 Tropfen. Zeitweise leichtes Ziehen in den Zähnen.

10. October. Der vorige Tag hatte im Status weitere Veränderungen nicht gebracht. Auch heute verlief der Vormittag ohne Beschwerden. Um 3 Uhr Nachmittags Aufstossen und Sodbrennen. Um $^1/_2$6 Uhr treten plötzlich heftige, stechende Schmerzen in der rechten Brusthälfte (Pleura?) auf. Gleichzeitig intensive Schmerzen, bald in der Schulter, bald in den Handgelenken, bald im linken Fussgelenk. Um 8 Uhr anhaltendes Brennen in den Füssen; beide Füsse sind stark geröthet, die Venen treten als dunkelblaue, geschlängelte Striemen hervor. Dieser Zustand dauerte bis zum Schlafengehen.

11. October. Nachtruhe gut. Gegen Abend wieder kurz andauernde stechende Schmerzen in der linken Brusthälfte.

12. October. Vormittags leichte Zahnschmerzen in den Molaren. Fingergelenke schmerzhaft.

13. October. Rheumatische Schmerzen in den Finger- und Handgelenken. Geringe Muskelschmerzen im Ober- und Unterarm und in den Schenkeln. Nachmittags Sodbrennen.

14. October. Von heute ab täglich 40 Tropfen Tinctur genommen. Am Morgen Druck in der Stirn und im Hinterkopfe. Allgemeine Muskel- und Gelenkschmerzen. Nachmittags Sodbrennen, Abends treten auf der Beugeseite des rechten Unterarmes zwei röthliche, juckende, etwas erhabene Stellen von der Grösse eines Fünfpfennigstückes auf, welche nach etwa 15 Minuten verschwinden. Bald darauf eine gleiche, etwa erbsengrosse Erhabenheit am

linken Unterarm, die auch nach 10 Minuten von selbst wieder vergeht.

15. October. Zeitweise heftige rheumatische Schmerzen in allen Gliedern. Auch Abends im Bette sind dieselben äusserst heftig, was früher nicht der Fall war. Den ganzen Tag über Druck im Kopfe, namentlich über den Augen. Abends beim Lesen intensive, kurz dauernde Schmerzen in den Augen, das Gesichtsfeld ist dabei ganz verschwommen. Sodbrennen am Nachmittage.

18. October. An den beiden vorhergehenden Tagen waren nur leichte Muskelschmerzen im rechten Oberarme bemerkt worden. Heute beständiger Druck in Stirne und Hinterhaupt. Nachmittags intermittirende heftige Schmerzen im rechten Oberarm. Abends etwa 5 Minuten lang heftiges Brennen in den Augen, wie am 15.

19. October. Abends kurze Zeit Schmerzen in der rechten Hand. Sie machen den Eindruck, als gingen sie von den Sehnenscheiden aus.

20. October. Von heute ab kein Colchicum mehr genommen. Zuweilen ziemlich heftige Muskelschmerzen im rechten Oberarm. In den folgenden Tagen noch hier und da geringe Muskelschmerzen.

Hinsichtlich der Pulsfrequenz war nur eine mässige Veränderung in den mittleren Werthen der Morgen- und Abendpulse beobachtet worden. In der Zeit vor dem eigentlichen Versuche betrug die Zahl der Morgenpulse im Mittel 75, der Abendpulse 74. Diese Zahlen stiegen in der ersten Versuchswoche auf 79, beziehentlich 78; in der zweiten auf 80 Morgens und Abends und in der dritten Versuchswoche auf 82 Morgens und Abends. In der vierten Versuchswoche gingen die Zahlen auf 77 und 81 herab und betrugen in den 6 Tagen nach Beendigung der Colchicumaufnahme wieder 74, beziehentlich 76 im Mittel.

Verbraucht waren im Ganzen 36,0 Grm. der verdünnten, entsprechend 3,6 Grm. der officinellen Tinctur.

VII. G., 24 Jahre alt, kräftig und gesund, mässiger Biertrinker, starker Raucher. Der Puls ist voll und regelmässig, schon seit Jahren durch eine niedrige Frequenz auffallend.

20. September. Seit zwei Tagen war G., der heute mit der Aufnahme der Tinctur begann, stark erkältet. Am Morgen wurden 20 Tropfen genommen, gegen Mittag heftige Kopfschmerzen und Brechneigung. Gegen Abend besserte sich der Zustand wieder.

21. September. Den ganzen Tag über Gefühl von Unwohlsein. Kopfschmerzen, Ziehen im Nacken, Schluckbeschwerden am Abend. Vor dem Schlafengehen werden zwei Gläser Grog getrunken.

22. September. In der Nacht starke Schweisssecretion. Zugleich traten Schmerzen auf im rechten Schulter- und Ellbogengelenk, die einen beginnenden Gelenkrheumatismus vortäuschten. Am Tage dieselben Schmerzen, Frostgefühl, Schluckbeschwerden, Druck im Kopfe und geringe Magenschmerzen, Appetit gut.

28. September. Am 23. war die Tinctur ausgesetzt worden, ebenso an den folgenden Tagen. Die Krankheitserscheinungen gingen währenddessen vollständig zurück. Von heute ab wieder 20 Tropfen.

29. September. Leichtes Gefühl von Benommenheit im Kopfe. Ueber Tage wiederholt fibrilläre Muskelzuckungen im Gebiete des linken Supraorbitalis. Gegen Abend stechende Magenschmerzen, Appetit gut.

1. October. Gestern und heute Muskelzuckungen über dem linken Auge. Gegen Abend wiederholt kurzdauernde Schmerzen in der linken Kniekehle, die durch Gehen schlimmer werden.

4. October. In den letzten Tagen keine besonderen Erscheinungen wahrgenommen. Heute unbedeutende Blutung aus dem Zahnfleisch beim Zähneputzen.

7. October. Von heute an täglich 30 Tropfen Tinctur genommen. Stuhlverstopfung. Wiederholt einige Zeit anhaltende, leichte Zahnschmerzen im linken Oberkiefer.

12. October. Am 8. war wieder Stuhlgang eingetreten, am 10. wieder Obstipation. Am 9. wurden am Abend wieder Zahnschmerzen wahrgenommen, am 10. Muskelschmerzen im Gebiet der rechten Kniekehle. Heute, wie auch an den beiden letzten Tagen schlechter Geschmack im Munde. Gegen Mittag im Kopfe und namentlich über den Augen Druckgefühl. Im linken Oberkiefer Zahnschmerzen.

13. October. Von heute ab 40 Tropfen täglich. Gegen Abend im rechten Ellbogengelenk Schmerzen von rheumatischem Charakter.

18. October. Wiederholt, wenn auch immer schnell vorübergehend, Zahnschmerzen im linken Oberkiefer. Leichte rheumatische Schmerzen in den Gelenken des rechten Armes, Muskelzuckungen am rechten Oberarm. Der Puls ist Abends unregelmässig.

19. October. Puls am Morgen und Abend beim Zählen unregelmässig befunden, dabei besteht Herzklopfen und Herzensangst. Im linken Oberkiefer leichte Zahnschmerzen. Kopfschmerz. Leichte Gelenkschmerzen in den oberen Extremitäten.

20. October. Puls ganz unregelmässig. 2—3 Schläge erfolgen langsam und ruhig, dann 4 oder mehr klein und schnell. Herzklopfen und Angstgefühl, wenn auch nicht so stark, wie am Tage vorher. Schlechter Geschmack im Munde. Leichter Grad von Tenesmus.

21. October. Die Tinctur wird von heute ab ausgesetzt. Puls noch unregelmässig. Schlechter Geschmack im Munde. Abends Zahnschmerzen.

22. October. Puls unregelmässig. Tenesmus. Schlechter Geschmack im Munde.

23. October. Puls wieder regelmässig. Zahnschmerzen. Stuhlbeschwerden.

26. October. Nachdem am 24. noch Tenesmus bemerkt worden war, erfolgte gestern und heute diarrhoischer Stuhl. An beiden Tagen Zahnschmerzen. Diese hielten, als einzige pathologische Erscheinung, noch etwa 8 Tage an.

Eine wesentliche Veränderung in den Mittelwerthen der Morgen- und Abendpulse war nicht eingetreten. Verbraucht waren im Ganzen 36,0 Grm. der verdünnten, entsprechend 3,6 Grm. der officinellen Tinctur.

VIII. L., 23 Jahre alt, ziemlich kräftig gebaut, neurasthenisch veranlagt, von anämischer Farbe. Mässig im Genuss von Alkohol und spärlicher Raucher. Appetit gut, Stuhlgang nicht ganz regelmässig.

22. September. Von heute ab täglich 20 Tropfen Tinctur genommen. Appetit sehr gut. Gegen Abend melancholische Verstimmung. Obstipation.

24. September. Die Obstipation hatte auch am vorigen Tage noch angehalten. Heute Stuhlgang von normaler Consistenz. Der Schlaf in der Nacht unruhig, durch quälende Träume gestört.

25. September. Auch in dieser Nacht wieder sehr unruhig geschlafen. Mittags gegen 12 Uhr plötzlich heftige Kopfschmerzen, die gegen 4 Uhr nach dem Genusse einer Tasse schwarzen Kaffees nachlassen. Abends grosse Müdigkeit. Obstipation.

26. September. Schlecht geschlafen. Gegen Mittag Kopfschmerzen, geringer wie gestern. Sie äussern sich in einem unbestimmten, dumpfen Druckgefühle. Mittags, nach mechanischem Reiz mit dem Zahnstocher, eine heftige, 10 Minuten lang anhaltende Blutung des Zahnfleisches. Abends wieder grosse Müdigkeit, Stuhl in geringer Menge und von harter Consistenz.

27. September. Heute keine Tinctur genommen. Stuhl erfolgt wiederum in geringer Menge und harter Consistenz. Keine Kopfschmerzen.

28. September. Von heute ab wieder eingenommen. Die Nacht war ruhiger. Stuhl hart. Gelinde Kopfschmerzen. Appetit gut, nach dem Essen grosse Müdigkeit.

29. September. Schlaf sehr unruhig, viele Träume. Kopfschmerzen und Müdigkeitsgefühl am Tage geringer wie zuvor.

30. September. Schlaf gut. Kopfschmerz und Müdigkeit gering, Stuhlgang spärlich. Nach dem Mittagessen leichtes Herzklopfen. Appetit sehr rege. Im Laufe des Abends schläft beim Sitzen das linke Bein zu wiederholten Malen ein, eine Erscheinung, die auch gestern schon sich bemerklich gemacht hatte.

1. October. Grosse Müdigkeit nach dem Essen. Auf geringe mechanische Reizung aus dem Zahnfleisch des rechten Oberkiefers am Mittag und am Abend stärkere Blutung, etwa ein halbes Weinglas voll Blut. Auf Spülen mit kaltem Wasser steht die Blutung. Stuhl hart. Puls auffallend langsam und voll, Herzklopfen.

3. October. Gestern und heute im Laufe des Tages leichte, ziehende Schmerzen von rheumatischem Charakter in beiden Schulter- und Handgelenken.

4. October. Gegen Abend Druck in beiden Bulbis In beiden Schulter- und Handgelenken rheumatische Schmerzen.

5. October. Gegen Mittag ziemlich heftige Schmerzen in der Stirn- und Schläfengegend, die sich im Laufe des Nachmittags verlieren. Schmerzhaftes, rheumatisches Reissen in den Gelenken und Muskeln der oberen und unteren Extremitäten. Besonders heftig sind die Schmerzen im linken Handgelenke.

6. October. Allgemeine Muskelschmerzen, namentlich in der unteren Extremität. Gelenkschmerzen, besonders am Nachmittage und Abend, auch im Bette.

7. October. Von heute ab 30 Tropfen Tinctur. Muskelschmerzen geringer, dagegen besonders heftige Schmerzen im ersten Metatarso-Phalangealgelenk des rechten Fusses. Leichte, ziehende Schmerzen im Zahnfleisch des Ober- und Unterkiefers.

8. October. Schlaf unruhig. Obstipation. Um 2 Uhr Nachmittags setzen heftige Kopfschmerzen in der Stirn und linken Schläfengegend ein, die, nach der Nackengrube hinziehend, bis 6 Uhr dauern. Gegen 8 Uhr plötzliches Auftreten von sehr empfindlichen, reissenden Schmerzen im linken Handgelenk, die bei Pronations- und Supinationsbewegungen besonders heftig sind. Die Schmerzen strahlen nach dem Ellbogengelenk aus und werden gegen 10 Uhr auch hier sehr empfindlich.

9. October. Die Schmerzen im linken Handgelenk sind unverändert. Zuweilen ziehende Schmerzen in der Rückenmusculatur, namentlich in der Lendengegend. Nachmittags Kopfschmerzen und Müdigkeit. Stuhlgang gering. Häufiges Kollern im Magen.

11. October. Gestern und heute rheumatische Schmerzen im linken Handgelenk, heute Obstipation.

12. October. Am Morgen Stuhlgang. Die Schmerzen im Handgelenke lassen nach.

14. October. Von heute ab 40 Tropfen. Gegen Abend kehren plötzlich die, am Tage vorher weggebliebenen Schmerzen im linken Handgelenk wieder, verschwinden jedoch nach einer halben Stunde. Obstipation.

15. October. Im Laufe des Nachmittags wiederholt rheumatische Schmerzen im linken Handgelenk

von je etwa viertelstündiger Dauer. Abends neuralgische Schmerzen im Gebiete des rechten Supraorbitalnerven. Auf der Stirne entsteht im Laufe des Nachmittags eine Efflorescenz von etwa 4 Cm. Durchmesser, die gegen Abend wieder abblasst. Daneben sind mehrere kleinere, blassrothe Erhabenheiten sicht- und fühlbar. Die Obstipation hält an.

16. October. Obstipation. Leichte Schmerzen im linken Handgelenke. Abends erfolgt, ohne äussere Veranlassung, eine Blutung aus dem Zahnfleische des linken Unterkiefers. Vor dem Schlafengehen leichte, ziehende Schmerzen in der Rückenmusculatur, sowie im Kniegelenk und, von diesem ausstrahlend, in der Musculatur des Unterschenkels.

17. October. Nach viertägiger Obstipation am Abend Stuhlgang. Geringe Schmerzen in der Nackenmusculatur.

19. October. Stuhlgang von harter Consistenz, nachdem am Tage zuvor wieder Obstipation bestanden hatte.

20. October. Von heute ab keine Tinctur mehr genommen. Obstipation. Leicht ziehende Schmerzen im Kniegelenk und der Wadenmusculatur beider Extremitäten. Im Harn Sediment.

21. October. Morgens Müdigkeit und Mattigkeit in allen Gliedern, leichte Schmerzen in den verschiedenen Muskeln und Gelenken. Das Allgemeinbefinden ist sehr gestört. Appetit vermindert. Mittags nehmen die Muskel- und Gelenkschmerzen allmählich zu. Gegen 7 Uhr Abends setzt leichtes Fieber ein, Puls etwa 72. Nach einem Spaziergange werden Fieber und Gelenkschmerzen heftiger, Kopfschmerzen treten hinzu. Gegen 9 Uhr Abends beträgt der Puls 100 Schläge. Das Krankheitsbild ist das eines acuten Gelenkrheumatismus. Schlaf in der Nacht sehr unruhig, Schmerzen und Fieber halten an. Herbes labialis tritt auf. In der Nacht starke Schweisssecretion. Besonders heftig sind die Schmerzen, die in den einzelnen Gelenken auftreten, einmal eine halbe Stunde lang im linken Ellbogengelenk, ein anderesmal ebenso lange im rechten Handgelenk. Gegen Morgen lässt das Fieber fast gänzlich nach; Puls etwa 60 Schläge. Die Schmerzen werden geringer. Der Harn zeigt reichliches Sediment. Es besteht Obstipation.

22. October. Bis Mittag bessert sich der Allgemeinzustand immer mehr. Schmerzen gering, Appetit gut. Stuhlgang. Der Harn ist sedimentfrei.

23. October. Sehr gut geschlafen, keine Beschwerden mehr. Stuhlgang normal.

24. October. Befinden völlig normal.

Die unter normalen Verhältnissen im Mittel 62, beziehentlich 65 Schläge betragende Pulsfrequenz ging nur in der zweiten Woche nennenswerth herab, auf 57, beziehentlich 59 im Mittel, um dann den normalen Werthen wieder ganz nahe zu kommen. Verbraucht waren im Ganzen 35,0 Grm. der verdünnten, mithin 3,5 Grm. der officinellen Tinctur.

Man erkennt aus den Protokollen deutlich, dass und wie die Colchicumtinctur auf die verschiedenen Individuen eingewirkt hat. Dass das Verhalten des Gefässsystems bei dieser Wirkung sehr wesentlich verändert wird, ist gleichfalls mit Leichtigkeit zu ersehen. Es ist in dieser Hinsicht von Interesse, dass schon E. Home im Jahre 1816, auf Grund an sich selbst angestellter Beobachtungen, die Bedeutung betont hat, die das Colchicum für die Circulation besitzt. Ich will an dieser Stelle nicht auf die nähere Analyse der verschiedenen pathologischen Erscheinungen eingehen, die sich unter dem Einflusse der Herbstzeitlose bei dem Einen mehr, dem Anderen weniger intensiv entwickelten, bei dem Einen diese, bei dem Anderen jene Organgruppe vorzüglich betrafen. Ich kann hierüber nur sagen, dass alle beobachteten Symptome in früherer Zeit bei anderen Selbstversuchen und zum Theil auch in Vergiftungsfällen beobachtet sind, sofern die Art der letzteren das überhaupt zuliess. Der springende Punkt unseres Themas ist der Einfluss, den das Colchicum auf die Musculatur und die Gelenke äussert, mit diesem müssen wir uns eingehender beschäftigen.

Muskel- und Gelenkschmerzen nach Aufnahme von Colchicumpräparaten sind schon öfter beobachtet. Stoerck spricht von einem, allerdings nicht lange anhaltenden, reissenden Schmerz, den er bei seinen Versuchen in den Gelenken verspürte. Schroff berichtet aus den Versuchen, die er mit seinen Schülern vornahm, dass bei einem derselben nach Genuss von 30 Gran der frischen Wurzel am folgenden Tage zeitweise flüchtige Stiche in verschiedenen Muskelpartieen auftraten. In der folgenden Nacht nahmen sie an Intensität wesentlich zu und localisirten sich im Zwerchfell, hielten mehrere Stunden an und beeinträchtigten die Respiration. Dann wurden mehr die rechtsseitigen, oberen Partieen der geraden und schiefen Bauchmuskeln ergriffen, und am fünften Tage war „ohne vorausgegangene Verkühlung“ ein Rheumatismus der Brustmuskeln eingetreten. In einem anderen Falle entwickelte sich nach Einnahme von Colchicin ein reissender Schmerz in der linken oberen Extremität, besonders an der Handwurzel.

Von einer 20jährigen Person, die eine Colchicinlösung getrunken hatte, berichtet Koller, dass drei Tage nachher convulsivisches Zittern in der rechten Hand und reissende Schmerzen im Gesichte auftraten. Böttern erzählt von einer Vergiftung durch mit Herbstzeitlose verfälschtes Bier. Von den fünf befallenen Personen klagte eine über rheumatische Schmerzen im Rücken und in den Gliedern. In

einem dieser Fälle entwickelte sich, um es hier nur zur Illustration der in unseren Beobachtungen wahrgenommenen, allerdings nur geringfügigen Aenderungen an der Haut zu erwähnen, ein verbreiteter, als Lichen angesprochener Ausschlag, der 5 Tage lang anhielt.

Die von Mairet und Combemale mit Colchicin behandelten Patienten klagten über „lourdeur au niveau des articulations". Als ein Gegenstück zu dem achten Falle aus unserer Reihe, in dem gegen Ende der Versuchszeit sich der heftige, an acuten Gelenkrheumatismus erinnernde Anfall entwickelte, kann die Krankengeschichte dienen, die Henderson von einer Frau mitgetheilt hat, welche zum Selbstmord Colchicumtinctur getrunken hatte. Drei Tage nach der That entwickelten sich Schmerzen in den Hüften und Lenden, sowie Schmerz und Steifigkeit im Nacken. Gleichzeitig waren gallige Stühle vorhanden. Ehe diese ihre Höhe erreichten, traten starke, sauer riechende Schweisse auf und der ganze Zustand erinnerte, nach Henderson's Angabe, an das Bild eines rheumatischen Fiebers. Die rheumatischen Schmerzen waren noch am sechsten Tage nach der Vergiftung sehr heftig.

Es würde sich nun fragen, ob uns die älteren und unsere eigenen Beobachtungen einen Anhalt geben für eine Art von Erklärung, wie wir uns die Wirkung der Herbstzeitlose bei Gicht und Rheumatismus zu denken haben. Es mag zunächst auffallend scheinen, dass die Therapie sich eines Mittels bedient, das ähnliche Erscheinungen am Gesunden hervorrufen kann, wie die sind, gegen welche das Medicament angewandt wird. Das Auffallende in dieser Sache erklärt sich aber einfach. Wenn das Colchicum überhaupt befähigt ist, Veränderungen der Circulationsverhältnisse in der Musculatur und der Umgebung der Gelenke hervorzurufen, so müssen die beim Gesunden künstlich hervorgerufenen Folgen einer solchen Wirkung sich ähnlich gestalten, wie wenn irgend eine andere Ursache die Schmerzen bedingt hätte. Denn in der Art ihrer Reaction auf die an sie herangetretene Schädlichkeit sind die genannten Gewebe an bestimmte Grenzen gebunden. Wird durch irgend welchen Reiz eine Störung in der Circulation innerhalb der Muskeln oder an den Gelenken erzeugt, so müssen typische Schmerzempfindungen auftreten. Diese werden in der Regel, wie das auch in unseren und den Fällen aus der Literatur geschehen ist, als rheumatische gedeutet werden, anschliessend an die Erfahrung, dass rheumatische oder auch gichtische Affectionen derlei Schmerzen zu erzeugen vermögen. Die Ursache kann wechseln, die Reaction des befallenen Organes bleibt innerhalb gewisser Grenzen dieselbe, muss dieselbe bleiben. Wie die feineren Veränderungen in den Geweben und ihren Elementen, den Zellen, dabei sich gestalten, das können wir heute noch nicht wissen. Wir müssen uns vor der Hand mit der einfachen Thatsache begnügen. Aber das können wir sagen: Auf irgend eine Weise greift die Herbstzeitlose dort störend ein, und das Ergebniss dieser Störung äussert sich so, dass wir an eine Alteration in den Circulationsverhältnissen, der Blutfüllung und Vertheilung innerhalb der befallenen Organe denken müssen, umsomehr, wenn wir derartige Veränderungen auch an anderen Körpertheilen sich entwickeln sehen. Man wolle sich nur der eigenartigen Erscheinungen erinnern, die an den Zähnen, dem Zahnfleische, der Haut sich unter dem Einflusse der Herbstzeitlosenwirkung entwickeln können.

Haben wir nun eine rheumatische oder gichtische Affection vor uns und sehen diese unter Behandlung mit Colchicum sich bessern, so haben wir uns diesen Vorgang wohl so zu denken: Bei der Gicht, um diese, als ihrer ganzen Art nach bekanntere und durchsichtigere Erkrankungsform als Paradigma zu wählen, handelt es sich bekanntermassen unter Anderem um das Zustandekommen von Harnsäuredepots in den am Aufbau der Gelenke betheiligten Geweben, wie auch in den Gelenkknorpeln selbst. Eines Tages tritt an dem schon längere Zeit in einem latenten Reizzustande befindlichen Gelenke eine, mit Schwellung und Schmerzen verbundene Affection ein, die den Kranken wie den Arzt vielleicht erst darauf hinweist, dass der Patient arthritisch ist. Lassen wir dann in vorsichtiger Dosirung die Herbstzeitlose wirken, so wird diese nach ihrer Aufnahme in den Körper sich in ihrer Leistungsfähigkeit da zuerst kenntlich machen, wo sie auf bereits geschwächtes Gewebe trifft, also an dem befallenen Gelenke. Ja, man kann die Colchicumtinctur allerdings gleich in solcher Dosis geben, dass auch andere, sonst gesunde Organe befallen werden, vor Allem der Darm. Aber das ist doch ganz unnöthig, und dies Arbeiten mit zu grossen Dosen hat denn auch richtig dahingeführt, dass selbst von berufener Seite vor der Colchicumbehandlung der Gicht gewarnt wird, um den Patienten vor der Darmaffection zu bewahren, die er bei der gewohnten Dosirung allerdings leicht genug erfahren kann. Gelangt nun, um wieder an unser eigentliches Thema heranzugehen, das Colchicum an das erkrankte Gelenk, so wird es einerseits auch noch die schon vorhandene Gefässstörung oder besser: Circulationsstörung mit beeinflussen. Der Erfolg lehrt, dass die Schwellung und die Schmerzen oft ganz auffallend rasch abnehmen, und dass eventuell mit dem Harn eine vermehrte Menge Harnstoff ausgeschieden wird. Daraus müssen wir doch folgern, dass der künstlich und absichtlich mit Colchicum gesetzte Reiz günstig eingewirkt hat. Dürfen wir annehmen, dass die durch den Krankheitsprocess gesetzte Hyperämie

des befallenen Gewebes einen mehr passiven Charakter besass und durch die active, energischere Blutzufuhr beseitigt wurde, die das Colchicum bewirkte? Dann hätten wir ja auch gleich die Erklärung dafür, weshalb die Materia peccans, die am und im Gelenke angehäufte Harnsäure, in reichlicherer Menge entleert wurde. Sie ist fortgespült von dem Orte ihrer Ablagerung, mitgenommen und gelöst in ihrem eigensten Lösungsmittel, dem Blute, aus dem sie sich abgeschieden hatte an einem Orte, dessen Circulationsbedingungen einer derartigen Abscheidung nur förderlich sein können. Dass man solche passive Stauungen des Blutes in den Geweben mit ihren Folgezuständen durch eine active Blutzufuhr beseitigen kann, lehrt die Therapie täglich. Die ganze Behandlung chronisch katarrhalischer Schleimhautaffectionen mit den sogenannten Adstringentien, die am letzten Ende sämmtlich Aetzmittel sind und, im Uebermass angewandt, die gesundeste Schleimhaut krank machen können, beruht auf dem bisher Gesagten. Wir hätten also, um es nochmals kurz zu sagen, in der Herbstzeitlose ein Mittel, welches uns befähigt, die arthritische Schwellung und Hyperämie an den Gelenken durch Hebung der Circulationsenergie zu beseitigen und damit gleichzeitig soviel der vorhandenen schädlichen Stoffwechselproducte zu entfernen, wie möglich. Wir können mithin mit dem Colchicum in einer exquisiten Weise Organotherapie treiben, eine charakteristische Reaction an einer bestimmten Stelle des Körpers auslösen, die herabgesetzten Lebensfunctionen an derselben Stelle kräftig anregen, dem erkrankten Organe in seinem Kampfe um die Existenz helfen.

Wenn die hier entwickelte Anschauung zu Recht besteht, so wird die ganze, so oft schon ventilirte Frage nach der Wirkung des Colchicins auf die Harnsäure überflüssig. Nicht das Alkaloid unmittelbar wirkt auf irgend eine mystische Weise harnsäurelösend. Der Organismus besorgt das an Ort und Stelle selbst mit Hilfe desjenigen seiner Bestandtheile, der dafür in erster Reihe berufen ist: des Blutes. Ob die vermehrte Harnsecretion als eine primär durch das Colchicum erzeugte zu betrachten ist oder secundär zu Stande kommt dadurch, dass das Nierenprotoplasma stärker gereizt wird durch ein Blut, das reicher an abnormen Stoffwechselproducten wurde, wie es vorher war, mag dahingestellt bleiben.

Wie die Verhältnisse beim Muskelrheumatismus liegen, lässt sich aus naheliegenden Gründen schwerer sagen. Aber auch hier dürfen wir wohl daran denken, dass das typische Muskelmittel Colchicum die Ausscheidung pathologischen Materiales aus dem Muskelgewebe heraus kräftig anregt, gerade so, wie bei den Gelenken.

Dass die Arthritis als solche, in ihrer Eigenschaft als Stoffwechselanomalie, nicht endgiltig mit Colchicum beseitigt werden kann, liegt auf der Hand. In dieser Hinsicht ist das Mittel schliesslich nur ein Symptomaticum. Aber es fördert doch ganz anders, wenn wir die Lebensfunctionen in dem Bereiche eines schmerzhaften arthritischen Gelenkes anregen, wie wenn wir durch ein Narcoticum nur die Schmerzempfindung, ich möchte sagen, mit Gewalt herabdrücken, bis sie wieder zu neuem Leben erwacht und das Spiel von vorne wieder begonnen werden muss. Dass richtige Dosirung, anschliessend an das von mir seit lange vertretene Gesetz für Arzneiwirkung überhaupt, die Gefahr ausschliesst, gesunde Organe gleichzeitig mit zu treffen, habe ich schon erwähnt.

Der Umstand, dass manche Praktiker mit der Anwendung der Colchicumpräparate gute, andere dagegen gar keine Erfolge gesehen haben, erklärt sich, wie so oft, aus einer unrichtig gestellten Mitteldiagnose. Wir haben kein Arzneimittel, welches im Stande ist, als Mittel gegen ein generell aufgefasstes Krankheitsbild in allen Fällen seine guten Dienste zu leisten. Die Arzneimittel wollen in dieser Hinsicht ebenso studirt und gekannt sein, wie die Identitätsreagentien des Chemikers. Auch dieser kommt mit Universalreagentien nicht aus, wo es sich um einen ganz bestimmten, wenn auch zu einer grösseren Gesammtgruppe gehörenden Stoff handelt, dessen Anwesenheit nachzuweisen ist. Da, wo man die Colchicumwirkung in der Therapie der uns interessirenden Krankheitsformen genau präcisirt hat, hat es sich herausgestellt, dass sie verlässlich ist in den Fällen, wo gleichzeitig fieberhafte Erregung vorhanden ist neben grosser Ueberempfindlichkeit der leidenden Theile. Als weitere Kriterien für die Wahl des Colchicums treten noch hinzu: starke Schweisssecretion, vermehrter Durst, sehr saturirter Harn, beschleunigte Athmung und kräftige Herzaction. Unter Berücksichtigung dieser Specialnuancirung des allgemeinen Krankheitsbildes und unter gleichzeitiger Anwendung der Colchicumtinctur in verdünnter Gabe, 1 zu 10 oder zu 100 Spiritus dilutus, mehrmals tropfenweise gegeben, hat man in kurzer Zeit die Schmerzen schwinden und danach die Entzündungserscheinungen zurückgehen sehen. Dass bei Anwendung solch niedriger Dosirungen es gelingt, allein an den erkrankten Körperstellen wohlthätige Reactionen auslösen zu können, ohne die gesunden Organe unnöthigerweise zu schädigen, ist schon gesagt und ergiebt sich für Jeden, der sich die Colchicumwirkung und das Verhalten jedes Arzneistoffes im Organismus überhaupt an der Hand der physiologischen Verhältnisse und der daraus resultirenden Gesetze überlegt, von selbst.

Einige Fälle aus der homöopathischen Poliklinik zu Bath (England).

Von Dr. **Makechnie.**

1. Eczema — Croton Tiglium.

Eine 30jähr. Frau hatte eczematöse Flecke an den Ellenbogenbeugen, woselbst die Haut wund war, die ihr viel Schmerz und Reizung verursachten. Das Beissen ist Nachts, sowie nach Essen und Waschen schlimmer. Der Stuhlgang ist träge, massig und schwer. Sonst ist sie gesund; Urin und Menstruation normal. Verordnet wurde in den ersten 14 Tagen Rhus, Cantharis, Bryonia. Das letzte Mittel hob die Verstopfung, aber der Hautausschlag breitete sich weiter aus und zeigte sich im Gesicht, bei fortwährender Irritation. Croton Tiglium 6. Dec., das nun gegeben wurde, brachte in den ersten acht Tagen eher eine Verschlimmerung des Hautjuckens, aber der Ausschlag, namentlich im Gesicht, nahm an Umfang ab. In der folgenden Woche hörte das Jucken fast gänzlich auf, das Gesicht erschien rein, und unter Fortsetzung des Mittels trat dann bald völlige Heilung ein. — (Schlimmer nach Waschen hat übrigens auch Calc. carb. Ref.)

2. Pemphigus — Rhus tox.

Ein 6jähr. Knabe zeigte einen bullösen Hautausschlag auf Haarkopf, Gesicht, Nacken, Handwurzel und anderen Stellen, der schon einige Zeit bestanden hat und noch immer aufs Neue hervorbricht, wenn die älteren Blasen eingetrocknet sind und schwarze Krusten hinterlassen. Das Kind war gut genährt und sonst gesund. — Um die kranken Stellen ist ein starker Hautreiz und Hitze.

Verordnung: Rhus toxicod. 3. Dec. — Die Irritation lässt in der ersten Woche nach. Abgesehen vom Kopf, wo eine frische Eruption stattfand, verschwindet der Ausschlag schnell. Innerhalb 6 Wochen war auch der Kopf frei und der Knabe geheilt entlassen.

3. Harnsaure Diathese — Glonoin. Lycopodium.

Eine 23jähr. Haushälterin hatte seit einiger Zeit an Kopfweh im Hinterhaupt und Nacken gelitten, das sich beim Bücken verschlimmerte. Der Schmerz ist klopfend, von Hitzwallungen begleitet. Der Stuhl verstopft; sie hat blinde Hämorrhoiden. Urin zur Zeit reichlich und klar, aber zeitweise dick mit rothem Bodensatz. Ein Gefühl von Schwere und Verdrossenheit; oftmals Verdauungsstörung; die Regeln erscheinen unregelmässig, zur Zeit derselben fühlt sie sich schlechter. — Glonoin. 6. Dec.

Nach 4 Tagen ist das Kopfweh besser und der Stuhlgang leichter; nach 8 Tagen waren die Schmerzen ganz vergangen. Sie war im Ganzen besser, aber jetzt klagte sie über Völle und Unbehagen nach der Mahlzeit, Flatulenz im Leibe und Niederschlag rother Urate im Urin. — Lycopodium 6. Dec. Dies hob all die krankhaften Symptome. —

Späterhin trat bei ihr eine Metritis mit einer Leukorrhöe ein, welche eine dreimonatliche Behandlung erforderte, aber von der harnsauren Diathese war nichts mehr zu verspüren.

4. Spasmus der Kopfnicker — Cuprum.

Eine 48jähr. Hemdennähterin war seit einiger Zeit von krampfhaften Zuckungen im Nacken befallen, welche ihr den Kopf herumdrehten. Diese Anfälle, welche besonders den Kopfnicker betrafen, hatten sich in letzter Zeit sehr häufig eingestellt. Die Regeln waren seit 6 Jahren ausgeblieben, sie litt seitdem an unregelmässig wiederkehrenden Congestionen.

Sie hat täglich 3 oder 4 schmerzlose, dünne Stuhlentleerungen. Verordnung: Cuprum metall. 3. Dec. trit.

Nach 8 Tagen keine Veränderung, ausser den Entleerungen, die täglich nur 1 Mal und geformt erfolgten. Wegen öfteren Kopfschmerzen in der Stirngegend, schlimmer vom Bücken, bei vermehrten Hitzwallungen, wurde eine Dosis Lachesis, Morgens und Abends, neben Cuprum (3 Mal täglich) verabreicht. Nach Verlauf von 14 Tagen merkliche Besserung. Der Krampf im Nacken weit seltener, Kopfweh besser, das Hitzeüberlaufen fast verschwunden. — Jetzt hat sie aber viel von Auftreibung und Blähung nach dem Essen zu klagen. Cuprum wird fortgesetzt, gelegentlich eine Gabe Carbo veg. wegen der Flatulenz eingeschaltet. Nach Verlauf von zwei Monaten war die Kranke hergestellt.

5. Chronische Dyspepsie — Pulsatilla.

Ein 22jähr. Dienstmädchen litt seit sechs Jahren an Verdauungsbeschwerden und Empfindlichkeit im Epigastrium nach dem Essen. Sonst sind keine Symptome weiter zu erlangen; die Functionen sind sämmtlich geordnet.

Pulsatilla 3. Dec. Nach 14 Tagen erheblich besser. Pulsatilla fortgesetzt. Das Befinden blieb dauernd ungestört.

6. Lichen — Arsen. jodatum.

Ein 11jähr. Mädchen litt seit einem Monat an einem papulösen Ausschlage, der sich jetzt über den Körper ausgebreitet hat. Bei Nacht viel Jucken. Appetit gut, Stuhl regelmässig. Sie bekam innerhalb sechs Wochen Sulph., Apis und Graphites, aber ohne merkliche Besserung, indem der Ausschlag an neuen Stellen ausbrach, während er an anderen

verging. Unter der Einwirkung von Graphites wurde er mehr schuppenartig; jede Papel erweiterte sich zu einer squamösen Eruption aus. Gleichzeitig trat ein Fliessschnupfen ein; das nächtliche Jucken dauerte fort. — Nun Arsen. jodatum. In drei Wochen hörte der Hautreiz auf und der Ausschlag erschien besser. Ars. jod. contin. Bald verschwand nun der Ausschlag; die Heilung erwies sich als dauernd.

7. Urticaria — Urtica urens.

Eine 22jähr. Kleidermacherin hatte seit einigen Tagen einen Nesselausschlag an Armen, Brust und Schultern. Heftiger Hautreiz, besonders im Bett, der aber nach einiger Zeit nachlässt, so dass sie dann einen ruhigen Schlaf geniesst. — Appetit gut, keine Verdauungsstörung; Stuhl etwas verstopft; Menses normal. — Urtica urens 3. Dec. Der Ausschlag steht noch einen bis zwei Tage still, und kehrt nicht wieder.

(Da ist eine spontane Heilung nicht ausgeschlossen. Ref.)

8. Cephalgia — Pulsatilla.

Eine 19jähr. Kleidermacherin klagt über vorübergehende, durch den Kopf schiessende, häufig wiederkehrende Schmerzen, die durch Bewegung (nicht durch Bücken) sich verschlimmern und öfter am Morgen erscheinen. Sie hat einen Herpes catarrhalis in den Lippenwinkeln. Appetit gering; sie kann nur wenig geniessen; im Unterleibe, der sonst regelmässig fungirt, immer Unbehaglichkeit. Ihr Schlaf ist durch Träume gestört; beim Treppensteigen Dyspnoe. Pulsatilla 3. Dec.

Nach vier Tagen erheblich besser. Die Heilung erfolgte in kurzer Zeit.

(The monthly homoeopathic Review. 1. Januar 1898.)

Offene Antwort an Herrn Dr. Gisevius.

Von Dr. **Schier** in **Mainz**.

Die Bemerkungen, welche Sie in No. 7/8 des laufenden Bandes dieser Zeitschrift zu meinem 9. Arzneiprüfungsbericht gemacht haben, veranlassen mich zur Klarstellung einiger Missverständnisse an diesem Orte, nachdem die persönlich mich betreffende Angelegenheit privatim erledigt ist.

Was zunächst die Thierexperimente betrifft, so schätze ich deren Werth für unsere homöopathische Arzneimittellehre im Allgemeinen sehr gering; sie können nur dazu dienen, diejenigen Vergiftungssymptome gravster Art, welche der Prüfer, ohne Gesundheit und Leben auf's Spiel zu setzen, unmöglich bei sich hervorrufen darf, zu eruiren bez. sie wissenschaftlich zu bestätigen, nachdem sie durch zufällige Vergiftungen bereits vermuthet oder bekannt sind, z. B. Eiweiss- oder Zuckergehalt des Urins, Magenblutung, Lungenblutung u. dergl. Niemals können sie die Prüfungen an uns selbst ersetzen hinsichtlich der feineren subjectiven Symptome, welche ja gerade für unsere Therapie oft den grössten Werth haben.

So sehr es wünschenswerth wäre, die Arzneiprüfungen am eigenen Körper, welche wegen der trostlosen Indolenz der meisten Homöopathen nothwendigerweise oft recht minderwerthig sind, durch ein bequemeres Vorgehen zu ersetzen, und so gewiss es einen einfacheren und sichereren Weg geben muss, die Kräfte der arzneilichen Substanzen ausfindig zu machen — wir sehen ja, mit welcher Sicherheit und welch günstigem Erfolg das freilebende Thier das Simillimum findet —, der grobe Thierversuch im Sinne der Vivisection ist am wenigsten im Stande, uns hier auszuhelfen, und es bleibt uns zunächst nichts übrig, als auf dem von Hahnemann betretenen Wege weiterzuschreiten, freilich mit weitgehendem Misstrauen gegenüber den mit Hochpotenzen erzielten Resultaten.

Ich bin trotz meiner schlechten Erfahrung kein Feind von Arzneiprüfungen geworden, im Gegentheil, und ich beabsichtige nicht einer der trägsten Mitarbeiter an dem nun von Ihnen in Angriff genommenen Werke zu werden. Was mich bedenklich machte, war die *officielle* Inanspruchnahme des Centralvereins und der einzelnen Provinzialvereine, welche, wenn das Werk nicht zur Vollendung gebracht werden kann, seitens unserer zahlreichen Feinde uns Spott und Hohn eintragen muss. Darum auch glaubte ich Sie warnen zu dürfen, als Sie bez. der Genauigkeit und Sorgfalt der Versuche Anforderungen an die Theilnehmer zu stellen schienen, welche — nach meinen Erfahrungen wenigstens — kaum Aussicht haben, erfüllt zu werden. Doch ich will kein Unglücksrabe sein, und wenn ich im Folgenden noch einige Bemerkungen anfüge, so seien Sie überzeugt, dass es nur im besten Sinne gemeint ist.

Wer die Musterbearbeitung von Aconit. im ersten diesjährigen Hefte der Berliner Zeitschrift studirte, der muss wohl zugeben, dass in der homöopathischen Arzneimittellehre ausser der Unmenge darin enthaltenen Schuttes doch auch Goldkörner zu finden sind, die niemals ihren Werth einbüssen werden, die auch einer Verbesserung kaum mehr bedürfen. Dabei ist die Ausarbeitung des Mittels so gründlich und wissenschaftlich, dass selbst die kritischen Augen unserer Feinde nichts werden daran aussetzen können. Wir könnten wahrhaft stolz auf unsere Arzneimittellehre sein, wenn es uns gelänge, auch nur 100 der wichtigsten Mittel in dieser Weise heraus-

zugeben. Es wird nicht jedem Mitarbeiter gelingen, den physiologischen Theil seines Mittels in der hochwissenschaftlichen Weise des pharmakologischen Specialisten zu liefern, wie Sie dies hier bei Aconit. geleistet, am wenigsten denjenigen Collegen, welche schon seit vielen Jahren die Universität hinter sich haben und denen daher die dort übliche Ausdrucksweise weniger mehr geläufig ist. Sie werden das auch nicht von Allen beanspruchen, und bei vielen, man darf wohl sagen bei den meisten Mitteln, wird es gar nicht möglich sein, weil die nöthigen Grundlagen fehlen. Es wäre daher vielleicht zweckmässig, wenn in Bälde auch ein kleineres Mittel als Exempel für die Mitarbeiter noch publicirt werden könnte.

Für sehr werthvoll halte ich die am Schlusse der jeweiligen Symptomenaufzählung gelieferten klinischen Hinweise; diese werden auch zumeist vom vielbeschäftigten Praktiker benützt werden, welchem das genaue Nachlesen der Symptome zu viel Zeit erfordert. Zum ersten fundamentalen Studium selbst sind die letzteren natürlich unentbehrlich.

Einer der schwierigsten Theile für den Bearbeiter, aber auch der lehrreichste und lohnendste für ihn selbst ist zweifellos der vergleichende.

Wo die nöthigen Unterlagen vorhanden sind, wäre eine kurze Geschichte des Mittels in einem besonderen Kapitel wohl noch am Platze, wobei auch die Kenntnisse der Volksmedicin und der Kräuterbücher nicht ganz übergangen zu werden brauchen bez. in einem speciellen Abschnitt gebracht werden könnten, selbst wenn hierdurch die Nothwendigkeit sich ergeben möchte, im weiteren Text Einzelnes zu wiederholen.

Enthält also, wie die Musterdarstellung des Aconit. zeigt, unsere Arzneimittellehre Mittel, deren Symptome über allen Zweifel erhaben sind, so kann ich andererseits meine Behauptung, ein sehr beträchtlicher Theil derselben sei völlig werthlos, deshalb nicht widerrufen. Es wäre ja einem ehrlichen Arzte einfach unmöglich, als Homöopath zu prakticiren, wenn nicht unter dem wüsten Schutt manch werthvolles Korn befunden wäre; diese kennt man ja so ziemlich. Sie sämmtlich herauszusuchen und naturwissenschaftlich-kritisch nach vorliegendem Muster zu bearbeiten, ist zweifellos ein ebenso schwieriges, wie nothwendiges und verdienstliches Werk. Mit je schärferer Kritik dabei den auf Versuchen mit Hochpotenzen basirten Resultaten zu Leibe gegangen wird, um so besser für unsere Sache; ich halte die Verwendung der Hochpotenzen nach jeder Richtung hin, sowohl am Krankenbette als bei den Prüfungen, für den Krebsschaden unserer Therapie so lange, bis die Herren, welche diese Richtung vertreten, den naturwissenschaftlichen Beweis für ihre Wirksamkeit geliefert haben. Wie dieser Beweis geliefert werden kann und muss, habe ich Seite 106 des 132. Bandes dieser Zeitschrift auseinandergesetzt; es muss unbedingt gelingen, aus den mit Hochpotenzen angestellten Prüfungen das betreffende Mittel zu diagnosticiren, wenn man die Wirksamkeit derselben beim Gesunden demonstriren will.*)

Mit derartigen Beweisen, welche übrigens auch mit Tiefpotenzen schon längst hätten angestellt werden müssen, wäre die Homöopathie universitätsreif. Krankengeschichten aber, zumal solch haarsträubender Art, wie sie uns oft geboten wurden, haben nach dieser Richtung hin keinen wissenschaftlichen Werth.

Ein solcher Beweis wäre um so nothwendiger, seitdem durch Experimente im Laboratorium von Prof. Schulz in Greifswald erwiesen ist, dass eine der bisherigen Hauptstützen der betreffenden Anschauungen, nämlich das Resultat der neuralanalytischen Versuche Prof. Jäger's, auf Suggestion beruht. Ich bin sonst ein enragirter Anhänger Prof. Jäger's und gehe mit ihm durch Dick und Dünn, insoweit er sich bei Aufstellung seiner hochinteressanten biologischen Theorie an die einfachen Verhältnisse der freien lebenden Natur gehalten hat; aber in dieser Frage hat er den sicheren Leitweg der Natur verlassen, wie ich bereits mehrfach auseinandergesetzt.

Selbst vorausgesetzt, dass die Resultate jener neural-analytischen Versuche sich bestätigt hätten, wäre der Beweis, dass Hochpotenzen beim *Kranken* wirken, naturwissenschaftlich noch nicht erbracht; auch Prof. Arnd's biologisches Grundgesetz: „Schwache Lebensreize fachen die Lebensthätigkeit an, mittelstarke fördern sie, starke hemmen sie" bez. Prof. Hueppe's Gesetz: „Jedes für irgend eine Zelle in bestimmten Mengen tödtliche Mittel wirkt bei etwas geringen Mengen nur lähmend; bei noch kleinerer Dose folgt ein Indifferenzpunkt, wo also gar keine Wirkung wahrnehmbar ist, und noch kleinere Mengen wirken gerade umgekehrt, wie grosse Dosen, d. h. sie reizen und steigern die Leistungsfähigkeit des Protoplasma," sind für die Wirkung von Hochpotenzen am Kranken keineswegs beweiskräftig, abgesehen davon, dass sie gar nicht allgemein richtig sind, wie auch Prof. Kobert in seinem Lehrbuch der Pharmakotherapie (1897) Seite 32 nachweist, und dass bei diesen

*) Ein befreundeter College frug kürzlich bei mir an, ob ich die l. c. proponirte Wette auch aufrecht erhalte, falls mit Hochpotenzen nach der Weihe'schen Methode experimentirt werden dürfe. Selbstverständlich wäre ich sofort dazu bereit und es würde mir ein riesiges Vergnügen machen, wenn die Herren den Muth hätten, einen der naturwissenschaftlichen Kritik standhaltenden Beweis zu versuchen.



Gesetzen solche minime Dosen, wie sie die Hochpotenzler verwenden, gewiss nicht in Betracht gezogen werden können.

Denn der von Hueppe auf sein „Gesetz" basirte Schluss: „Jeder Reiz wirkt auf ein ihm zugängliches specifisches krankes Gewebe und Zellterritorium, ja selbst auf die einzelne kranke Zelle intensiver, als auf die gesunden analogen Gebilde" ist offenbar in seiner Allgemeinheit unrichtig. In Betreff des Simillimums, das doch für uns gerade in Betracht kommt, verhält es sich vielmehr sicherlich genau umgekehrt; sonst wäre eine instinktive Selbstheilung mit Arzneistoffen, wie wir sie beim freilebenden Thier durchweg, auch beim Menschen oft, beobachten, rein unmöglich.*) Ich habe über diese für die Homöopathie sehr wichtige Frage schon mehrfach in dieser Zeitschrift mich geäussert, auch manchem hervorragenden Collegen dieselbe privatim vorgelegt, ohne dass irgend Jemand es unternommen hätte, meine Behauptung zu widerlegen.

Sie sehen also, verehrter Herr College, dass meine Befürchtungen betreffs der Hochpotenzen gewiss nicht zu weit gehen und durchaus begründet sind. So fern es mir liegt, jenen Herren persönlich zu nahe zu treten — ihre subjective Ueberzeugung muss ich ja achten, — so sehr muss ich im rein sachlichen wissenschaftlichen Interesse darauf dringen, dass man endlich einen naturwissenschaftlich genügenden Beweis für jene Anschauung zu liefern versucht; bis dahin sehe ich mich genöthigt, speciell auch den auf Hochpotenzen basirten Prüfungen mit dem weitgehendsten Misstrauen gegenüberzustehen.

*) Vergleiche auch die verhältnissmässig geringe Empfindlichkeit der Syphilitiker gegen Quecksilber und Jod!

Ueber die Rückenschmerzen bei den Frauen.

Von Dr. **Clapp-Chicago.**

Rückenschmerzen bilden ein bei Frauen sehr häufig vorkommendes, wichtiges Symptom. Sie treten verschiedenartig auf: Drückend, brennend, durchbohrend oder quetschend, wie von einer Contusion, steigern sich bei Rückenlage oder durch Bewegung. In der Mehrzahl der Fälle deuten diese Schmerzen auf eine organische oder functionelle Veränderung der Gebärmutter und ihrer Adnexe hin; bisweilen sind sie jedoch von einer Diathese abhängig, wie z. B. bei neurotischen, von Gicht und Rheuma etc. befallenen Frauen. Der Sitz und die Art der Schmerzen können für die Diagnose wichtige Zeichen liefern. So zeigen die dumpfen, anhaltenden Schmerzen in der Regio lumbo-sacralis oftmals Congestion oder eine chronische Entzündung der Beckenorgane an. Die rein neuralgischen Schmerzen sind heftiger, schärfer und treten in Intermissionen auf.

Manche Autoren behaupten, dass ein brennender Schmerz in der Verbindung der Lenden und Kreuzbeinwirbel eine Veränderung am Collum uteri (Entzündung, Geschwür etc.) anzeige, und dass die reissend-zerrende Empfindung im Rücken auf eine Gleichgewichtsstörung der Gebärmutter hinweise. Die Rückenschmerzen können auch im Gefolge einer Ueberanstrengung auftreten; sie sitzen dann an der Verbindung des 12. Rücken- und des 1. Lenden-Wirbels, am beweglichsten Punkte der Wirbelsäule, im Psoas und dem M. elevator columnae dorsalis.

Wenn wir der Ursache dieser Schmerzen nachgehen, haben wir auch das Peritoneum zu berücksichtigen, das seine Anheftungspunkte an den Lenden- und Kreuzwirbeln nach hinten, und nach vorn an den M. obliqui et recti abdominis hat. Ebenso können ein übermässig starker Fettbauch, Bauchgeschwülste, Adhäsionen, die auf eine Entzündung des Bauchfells oder des Zellgewebes folgen, zu dem uns hier beschäftigenden Symptom Anlass geben. Der Sacrolumbar-Schmerz ist sehr bezeichnend für eine Metritis oder Endometritis, und ist dann gewöhnlich verbunden mit einem dumpfen, anhaltenden Schmerz im Becken, der sich bis in die Schenkel erstreckt.

Bei einer Retroversio uteri beklagt sich die Kranke gleichzeitig über einen Schmerz längs dem N. ischiadicus, in Folge von Druck auf den Plexus sacralis. Bei einer Anteversion kommt Rückenschmerz mit Urindrängen verbunden vor. Indessen können beide Misslagerungen der Gebärmutter ohne Lendenschmerzen bestehen. Die lebhaftesten in der Regio sacrolumbaris findet man dagegen bei Prolapsus uteri. Bei hysterischen wie neurasthenischen Frauen ist der Rückenschmerz nichts Seltenes.

Ferner spielen Nierenerkrankungen eine bedeutende Rolle bei der Entstehung dieser Schmerzen. Die Ureteren lagern sich auf den Psoas-Muskeln, und ein Reizzustand jener Organe kann sehr heftigen Schmerz im Rücken verursachen; übrigens ist ja auch der Körper und Hals der Blase vom Plexus sacralis innervirt, und so pflanzt sich eine Irritation leicht auf die Lendengegend fort. Schliesslich ist auch die habituelle Verstopfung eine häufige Ursache dieser Schmerzempfindungen.

Behandlung. Diese wird natürlich je nach der Individualität des Krankheitsbildes und der erkrankten Person eine sehr verschiedenartige sein. Zur Illustration mögen zwei klinische Fälle dienen:

1. Ein 15jähr. Mädchen hat bis zum Erscheinen der Regel, vor 2 Jahren, sich einer vortrefflichen Gesundheit erfreut. Seit dieser Zeit klagt sie über einen anhaltenden, dumpfen Schmerz in der Regio

lumbo-sacralis. Etwa 4 Tage vor Eintritt der Menstruation wurde sie von heftigem Schmerz in der Gegend des linken Eierstockes ergriffen; einem Schmerz, der sich längs den Schenkeln ausbreitete. Das Menstrualblut ist schwarz und geronnen, aber geruchlos. Daneben besteht ein intensiver Kopfschmerz in der Stirn und Ausbruch von Acnepusteln im Gesicht und zwischen den Schulterblättern. Hände und Füsse sind kalt.

Pat. consultirte Dr. Clapp am 1. October; sie hatte die Regel seit drei Monaten nicht gehabt, was sie sehr quälte, in der Meinung, dass sie schwindsüchtig werden würde. Die Untersuchung ergab nun: eine leichte Entzündung des Gebärmutterhalses mit Granulationen, Röthe der Vaginalwandungen und eine schwache Leukorrhöe.

Verordnung. Calc. carb. 3. Dec. und Einspritzungen mit Bor-Wasser.

Nach Verlauf von 3 Wochen war die Anschoppung des Collum, sowie die Röthe der Vaginalwandungen vergangen; in der vierten Woche trat die Menstruation ein. Die Rückenschmerzen hatten vollständig nachgelassen. Seitdem ist die Menstruation regelmässig und das Mädchen war völlig gesund.

2. Eine 40jähr. Frau, anscheinend von kräftiger Gesundheit, litt seit einiger Zeit tief unten im Rücken an heftigen Schmerzen, die nach einem Lavement oder Abführmittel zur Erleichterung des Stuhls sich besserten, dagegen durch Arbeit und beim Lesen schlimmer wurden. Der Schlaf war ungenügend und durch hässliche Träume gestört. Sie war heiter und fröhlich, wurde dann aber plötzlich, ohne jeden Grund, traurig und widerwärtig. Die Menses waren regelmässig, aber stark, das Gesicht blass, der Blick matt. Die Untersuchung der Augen liess Astigmatismus constatiren.

Verordnung. Sepia 3. Dec. Geeignete Gläser. Drei Wochen später war nichts besser. — Uterus und Ovarien zeigten nichts Abnormes. Die Wirbelsäule druckempfindlich; die Herzschläge beschleunigt. Die Kopfhaut sehr sensibel. Cimicifuga 3. Dec. Unter dem Einfluss dieses Mittels vergingen die Symptome allmählich, und war Pat. auch nun frei von Rückenschmerzen.

Mittel, die bei dem besprochenen Leiden in Betracht kommen, sind:

Aconit., besonders bei plethorischen Frauen, mit einem Gefühl von Contusion und Steifigkeit im Rücken, zumal in Folge eines unterdrückten Schweisses, oder nach einem plötzlichen Schreck oder Aerger. Dabei eine reichliche, zähe und gelbliche Leukorrhöe.

Aesculus. Schmerzhafte Müdigkeit, vorzüglich in der Regio sacro-iliaca; Bewegung bedingt eine Steigerung, das Gehen ist fast unmöglich. Die Kranke fühlt eine grosse Schwäche in der Wirbelsäule. — Man findet dabei das Collum uteri entzündet, den Uterus rückwärts gebeugt oder herabgesenkt; eine hohe locale Empfindlichkeit mit Hitze und Herzklopfen. Die Leukorrhöe ist dunkelgelb, dick, zähe und scharf. Kreuzbein, Rücken, Hals, Herz und Unterleib sind Sitz der verschiedenen Reflexsymptome. Das Uebel *steigert* sich durch *kalte* und *feuchte* Luft während des *Winters* und *bessert* sich gemeinhin im *Sommer*.

Actaea racemosa (Cimicifuga). Lebhafte Schmerzen tief unten im Rücken, krampfhafte vom Uterus gegen die Hüften, Schweregefühl im Uterus: ein Druck, wie wenn etwas daraus hervorkäme. Profuser Weissfluss. Die Gemüthssphäre besonders ergriffen. Die Kranke ist verzweifelt und glaubt närrisch zu werden.

Belladonna. Die Rückenschmerzen, scharf, durchdringend, verhindern am Liegen und Sitzen, sind meist begleitet von Kopfweh und Fieber, schlimmer von Bewegung.

Calcar. phosphor. sehr nützlich bei Rückenschmerzen nebst Cephalgie junger Mädchen, während der Regeln, mit Angstgefühl und Unruhe.

Causticum. Der Schmerz ist lebhaft, nagend, drückend, mit Brennen in den äusseren Geschlechtstheilen.

Cocculus. Rückenschmerz wie beim Eintritt der Menstruation, Reissen, grosse Empfindlichkeit der Wirbelsäule, schlimmer von Gehen und Bücken; passt besonders für Blondinen mit sehr wechselnder Stimmung, Neigung zur Melancholie, bei hoher Empfindlichkeit gegen Langeweile und grosser Reizbarkeit.

Nux vom. Der Rückenschmerz ist brennend, wie nach Stoss, mit schmerzhaften Punkten beim Wenden des Körpers. — Congestion nach dem Uterus, Herabdrängen, Prolapsus uteri, Menstruation zu früh und zu stark. Die Kranke kann den Schmerz nicht ertragen, ist reizbar, übellaunig, zornig. Verschlimmerung Morgens.

Pulsatilla. Wie alle Symptome dieses Mittels, ist auch der Schmerz sehr wechselnd, beständig den Ort verändernd. Der untere Theil des Rückens empfindlich, Ziehen und Reissen in den Lenden; Zerschlagenheitsschmerz im Rücken, durch die Rückenlage erheblich gesteigert, so dass Patientin aufstehen und umhergehen muss. Mässige Bewegung mildert die Schmerzen.

Rhus tox. Gefühl von Steifheit, Lähmigkeit, Verstauchung im Rücken, besser durch Bewegung und Wärme. Empfindung, als sei der Rücken zerbrochen. Uterusleiden in Folge von Kälte, Feuchtigkeit, Durchnässung des schwitzenden Körpers.

Sepia. Die Geburtsschmerzen machen sich hauptsächlich in der Lendengegend fühlbar; die Kranke

kreuzt die Beine, wie wenn sie etwas, das aus der Vagina herabgehen wollte, zurückhielte. Schmerzen im ganzen Körper, die gegen den Rücken ausstrahlen. Beständiger Schmerz, Steifheit, Schwere im Rücken, plötzlicher Schmerz, wie wenn der Rücken mit einem Hammer geschlagen würde. Diese Schmerzen bringen Brechübelkeit und ein Ohnmachtsgefühl hervor, besonders beim Aufrechtstehen. Die Wirbelsäule empfindlich beim Berühren.

Sulphur. Die Kranke kann nicht gerade gehen; sie hält sich gebeugt, den Kopf in die Schultern gesunken, in Folge des Rückenschmerzes. Gefühl von Müdigkeit, Nagen, Stechen tief unten im Rücken. Koliken und Dysmenorrhöe. Die Schmerzen von Sulphur verschlimmern sich vor einem Sturme.

Dr. **Mossa**.

Ein Fall von Pleuritis mit Ausschwitzung.

Von Dr. **John Mc Lachlan** in **Edinburg**.

Am 12. Mai stellte sich dem Autor ein Studirender vor, der über Schmerz im Rücken und in der rechten Seite klagte, schlimmer von Athmen und Bewegung, von Druck aber wenig beeinflusst. In der Meinung, dass der Schmerz von Ueberanstrengung oder einer Contusion herrührte, gab ihm Verf. Arnica, und als diese fehlschlug, Bryon. u. a. Je länger, je schlimmer wurde aber die Sache. Das Gesicht des Pat. wurde in die Länge gezogen, abgemagert, eingesunken — und nun erst untersuchte ihn Dr. Mc Lachlan gründlich, was er, wie er sagt, gleich im Anfange hätte thun sollen. Er fand die rechte Pleurahöhle mit Flüssigkeit erfüllt, den Fremitus vocalis völlig verschwunden bis nach der Spina scapulae hin. Merkwürdig, wie ein Kranker mit einer so ausgesprochenen Pleuritis noch in gewohnter Weise herumgehen konnte! Er wurde nach Hause in's Bett geschickt, die Temperatur nun regelmässig gemessen. Bryonia und später Sulphur hatten weder auf die allgemeinen noch localen Symptome erheblichen Einfluss; die Temperatur stieg beständig und ebenso auch der pleuritische Erguss. Das Fieber erreichte, wie die Temperatur-Curve zeigt, seinen Höhepunkt immer um 4 Uhr Nachmittags. Daraufhin gab er Lycopodium, das aber auch nichts fruchtete. — Ein Blick in Allen's Buch über Febris intermittens zeigte, dass Apis bei einem Fieber, das „ohne Frost“ Nachmittags zwischen 3 und 4 Uhr wiederkehrte, den ersten Rang, und bei Wiedererscheinen um 4 Uhr den zweiten einnimmt. Nebstdem hat ja Apis eine innige Beziehung zu den „serösen Häuten,“ seröse Ausschwitzungen hervorrufend, und stimmte es auch mit den übrigen Symptomen ganz wohl. Pat. erhielt also Apis 30., und aus der Temperatur-Curve lässt sich ersehen, wie prompt das Mittel gewirkt hat. Mit der Temperatur sank in gleichem Maasse die Ausschwitzung, der Fremitus vocalis kehrte zurück, obwohl die Dämpfung an den afficirten Stellen nicht mit der gleichen Geschwindigkeit verschwunden ist. (The monthly homoeopathic Review. 1. Sept. 1897.)

Dr. **Mossa**.

Mehrjähriges Kopfweh, geheilt durch Natrum mur.

Von Dr. **Joseph O'Connor** in **New-York**.

Eine Frau litt an Kopfschmerz, der vor mehreren Jahren eingetreten und seitdem immer häufiger wiedergekehrt war. Jetzt kommt dieser wenigstens ein Mal wöchentlich und behindert sie zwei, ja selbst drei Tage an ihren Geschäften.

Der Schmerz sitzt im Hinterhaupt und in der linken Schläfe; wenn das Uebel aber sehr arg auftritt, so ist der ganze Körper schmerzhaft mit Unfähigkeit, selbst nur die Finger zu bewegen; gleichzeitig ist in den Gelenken ein quetschender, zusammenpressender Schmerz.

Pat. schwitzt sehr leicht; sobald sie sich der Luft aussetzt, ist ein Anfall von Kopfschmerz da. Dieser wird durch Licht sehr gesteigert; wenn sie den Kopf bedeckt und zum Schweiss bringt, so ist es etwas besser. Jedes Geräusch oder Gespräch verschlimmert. Der Appetit ist gut, der Stuhlgang geordnet, keine Störung des Kreislaufs. Nachts häufig Krämpfe in den Beinen. Sie erhielt Belladonna. Nach einer Woche kam sie wieder mit der Aussage, dass es ihr danach erst besser war, dass aber der Kopfschmerz einen Tag um den andern wiedergekehrt sei. Bei weiterem Nachfragen ergab sich, dass sie in einer Malaria-Gegend aufgewachsen und seit Jahren Chinin gebraucht habe, um das Wechselfieber niederzuhalten. Jetzt Natrum mur. 30. zwei Dosen. Danach kehrte der Kopfschmerz nicht mehr zurück; die Heilung war dauernd.

(The homoeopathical physician. Dec. 1895.)

Zur Lepra-Frage.

In der December-Sitzung v. J. hat sich die Société française d'Homoeopathie mit der Lepra-Frage beschäftigt.

Dr. Jousset senior sprach sich über die Ansteckungsfähigkeit dieser gefährlichen Hautkrankheit dahin aus:

Es scheint, als ob man, wenn es sich um Ansteckung handelt, vollständig von der Idee der Mikroben wie bezaubert ist. Ist die Krankheit eine mikrobische, so überträgt sich die Mikrobe und überträgt die Krankheit. — Verf. hat jedoch nebst seiner Familie ziemlich lange Zeit neben einem

Lepra-Kranken gelebt, ohne dass einer davon angesteckt worden wäre. Die wahre Lepra sei in Frankreich nicht contagiös. Was die Pseudo-Lepra betrifft, der man in einigen Gegenden der Pyrenäen und der Unter-Bretagne begegnet, so ist sie hereditär, aber nicht ansteckend. Was sich bei anderen contagiösen Krankheiten zeigt, wird auch für die Lepra gelten. So trat z. B. die Diphtherie zu seiner Studienzeit oftmals nur in vereinzelten, sporadischen Fällen auf, und von diesen ging keine Ansteckung aus. Hat sich aber einmal ein Heerd einer solchen Krankheit eingenistet, so wird sie ansteckend. So verhält es sich auch mit der Lepra Die Lepra, welche Zombaco-Pascha in Constantinopel selbst für nicht ansteckend erklärt hat, bringt also dort keine Ansteckung zuwege, da sie nur isolirt auftritt; bildet sie Heerde, so wird sie auch ansteckungsfähig.

Bekanntlich hat sich der Lepra-Congress in Berlin fast ausschliesslich mit der Ansteckungsfähigkeit der Lepra mittels der von Hansen entdeckten Lepra-Bacillen beschäftigt, ohne sich um die Frage von der Vererblichkeit dieser Krankheit viel zu kümmern. Indessen nicht mit Unrecht macht Dr. Tessier bei seinem Bericht in der Versammlung geltend, dass, wenn auch nicht Hansen's Bacillus, so doch dessen Toxine durch Vererbung von den Eltern auf das Kind übertragen werden und so ihren Einfluss von Generation zu Generation nach dieser Richtung weiterhin ausüben können.

Was die Therapie der Lepra betrifft, so hat der internationale Congress die Krankheit bis jetzt für unheilbar erklärt; die bisherigen Erfolge seien nur palliative; selbst die Serum-Therapie habe hierin keine Veränderung gebracht.

Einzelne Autoren indes, wie Unna in Hamburg und Fionino in Taggio, haben Heilungen von Leprakranken veröffentlicht, bei denen subcutane Injection von Pyrogallol, Salicylsäure, Airol eine wesentliche Rolle spielte.

Von homöopathischer Seite hat Jousset Hydrastis canadensis in einem Falle von Lepra anfangs mit entschiedener Besserung angewendet; aber die Besserung hielt nicht Stand. Die Serumtherapie hat nach ihm noch nicht ihr letztes Wort gesprochen; man habe noch nicht das wahre Serum gehabt. — Das von Dr. Tessier gerühmte Schlangengift scheint ihm in seiner Wirkung noch nicht gesichert.

Dr. Cartier hat vor Jahren einen Leprakranken im Spital Saint-Louis beobachtet. Dieser hatte die Lepra in Brasilien erworben. Von allen Mitteln hat ihm Kali bichromicum, das ihm ein Homöopath gab, wenigstens etwas Erleichterung gebracht.

Dr. Léon Simon hält Hydrastis canadensis und Anacardium bei Lepra angezeigt. Von letzterem behaupten die Inder, dass es, wenn man nicht vorsichtig damit hantirt, Lepra machen soll. — Sepia hat auch manche auf Lepra hinweisende Symptome. — Kali bichrom. entspreche der Anästhesie der Lepra.

(Revue hom. française. 31. December 1897.)

Dr. **Mossa.**

Lesefrüchte.

(Aus „Aerztliche Rundschau," VIII. Jahrg. No. 6.)

In der letzten Sitzung der Société de thérapeuthique zu Paris berichtete Herr Camescasse über einen Fall von *Idiosynkrasie gegen Calomel.* Vor einigen Jahren verschrieb er einem mit Anasarca behafteten Herzkranken 0,50 Calomel in 15 Dosen getheilt, von denen 5 täglich zu nehmen waren. Schon am zweiten Tage bekam der Kranke ein Gefühl von Brennen am ganzen Körper, welches von einem sehr intensiven, allgemeinen Erythem mit Schwellung und Schmerzhaftigkeit gefolgt war, an dieses schloss sich eine Abschuppung, ähnlich wie sie bei Scharlach vorkommt, die sich mehrere Male wiederholte. Es handelte sich hier offenbar um eine Hydrargyrie, wie sie nach Einnahme von Quecksilberpräparaten und namentlich von Calomel nicht selten vorkommt. Es lag offenbar in diesem Falle eine ganz specielle Idiosynkrasie vor, zumal schon bei einer anderen Gelegenheit auf eine gleiche Dosis Calomel sich dieselben Erscheinungen einstellten.

G.

Ueber Chininvergiftung.

Von **Augusto Murri**.

Eine Patientin, die wegen Malaria mit Chinin behandelt wurde, aber trotzdem, nach Pausen von einigen Wochen, häufig Recidive von heftigem Fieber bekam, zeigte bei gewöhnlichen Chinindosen Erbrechen, ungewöhnliche Dunkelfärbung des Harns, Gelbfärbung der Haut, gestörte Magendarmfunctionen, Milz- und Leberschwellung, Schweiss, Kopfschmerz, Schlafsucht. Malariaplasmodien fanden sich im Blute nicht.

Solche Erscheinungen kamen immer bei neuer Chininzufuhr. Wichtig ist dabei die durch das Chinin entstehende Hämoglobinämie.

(„Deutsch. med. Woch." 1896, No. 8 u. 9.)

Calcium chlorür bei Urticaria.

Dr. Wright hat sehr rasche Heilung zweier Fälle von Urticaria durch innerlichen Gebrauch von Calcium chloryr in täglichen Dosen von 3,50 erzielt. Unter dem Einfluss desselben verschwand der Pruritus schnell und der Ausschlag ging langsam zurück. Das Mittel soll nach Wright regulirend auf das Blut wirken und wirke deshalb hier heilkräftig, weil die Urticaria oft als eine Art seröser Hämorrhagie und

in Folge verminderter Gerinnungsfähigkeit des Blutes erscheint. — Ob diese Erklärung richtig ist, wissen wir nicht; das aber wissen wir aus Erfahrung, dass die Kalkpräparate, besonders die Calcarea carbonica, aber auch die Chlorata, grosse Heilmittel für das erkrankte Hautorgan sind. Calc. c. hat sich selbst bei chronischem Nesselausschlag oft recht wirksam erwiesen, besonders dann, wenn der Hautausschlag an *der Luft* besser wird oder ganz verschwindet — ein wichtiger Differenzpunkt dieses Mittels von Causticum. Ref.

Hahnemann's Grab in Paris.

Aufruf!

Im 133. Bande dieser Zeitung, in No. 7/8 (15. August 1896) und No. 13/14 (24. September 1896), Seite 53 u. 105, berichteten wir, dass sich auf dem Internationalen Congresse in London im August 1896 ein Comité gebildet hat, — mit Herrn Dr. Brasol-Petersburg als Vorsitzendem und Herrn Dr. Cartier-Paris als Secretär —, dass sich zur Aufgabe gestellt hat, bis zum nächsten Internationalen Congresse, im Jahre 1900 in Paris, auf dem Grabe Hahnemann's, — auf dem Kirchhofe Montmartre —, ein würdiges Denkmal zu schaffen, für dieses aber zunächst die nöthigen Gelder zu sammeln, und erklärten wir uns schon damals bereit, Beiträge für diese Sammlung gegen öffentliche Quittung entgegenzunehmen und weiter zu befördern.

Wir haben bis jetzt keine bekommen, aber die Zeit drängt nun gewaltig, wenn das Denkmal bis 1900 fertig werden soll, was aber ohne einen vorherigen Kostenanschlag, und ohne dass die Kosten nur einigermassen gedeckt sind, nicht möglich ist.

Wir erneuern daher unsern damaligen *Aufruf* an alle deutschen Homöopathen! — Möge ein Jeder ein Scherflein für unsern Altmeister Hahnemann, dem wir ja Alle so unendlich viel zu danken haben, beitragen, damit auch die deutschen Homöopathen Antheil an dem Denkmal haben, das Hahnemann in Paris errichtet werden wird.

Ich eröffne daher die Sammlung mit folgenden Beiträgen:

		Mark
Commerzienrath Dr. Willmar Schwabe, Leipzig		250
Täschner & Co., Homöopath. Central-Apotheke, Leipzig	William Steinmetz.	25
A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig		25
Carl Gruner's „ „ „		25
Verlag der Allgemeinen homöopathischen Zeitung, Leipzig		25
		Mark 350

Hoffentlich folgen weitere Gaben in reichlicher Zahl und Grösse! — Im Voraus besten Dank.

Die Expedition der Allgem. homöopath. Zeitg.
(William Steinmetz.)

Bohnenhülsen-Thee

gegen Nierenkrankheiten, Wassersucht, Gicht, Rheumatismus, Zucker- und andere Krankheiten halten vorräthig und empfehlen in Packeten à 1/4 Ko. mit Gebrauchsanweisung Mk. —.75
" " à 1/2 " " " " 1.25
" " à 1/1 " " " " 2.25

Gebrauchs-Anweisung. Man nehme 75—100 Gramm von unserem **Bohnenschalenthee** und koche dieselben mit 2—3 Liter Wasser 3—4 Stunden, bis solche auf 1 Liter eingekocht sind; bis zu diesem Quantum kann man täglich geniessen, das normale ist ein Trinkglas voll. — Der Thee allein getrunken schmeckt nicht schlecht, man kann aber auch, um den Bohnengeschmack zu vermindern, etwas Fleischextract etc. hinzufügen. — Besondere Diät braucht nicht eingehalten zu werden. — Die Wirkung auf die Nieren ist eine ganz ausserordentlich grosse, was jeder Trinker des Thees in dem reichlichen Urinlassen merken wird. Ausser dem Trinken des Thees empfiehlt man ärztlicherseits auch das Baden in demselben, besonders bei Rheumatismus und Gicht, zu einem Bade gehören 5 Liter Extract, man nimmt aber hierbei 200 Gramm Thee auf 1 Liter Extract.

Leipzig. **A. Marggraf's homöopathische Officin.**

Den selbstdispensirenden homöopathischen Aerzten empfehle ich mein reichhaltiges Lager **weisser, grüner** und **gelber Medicingläser, Korke, Beutel, Pulverkapseln, Etiquetten** in allen Qualitäten zu billigsten Preisen.

Mit Offerten jederzeit gern zu Diensten.

Leipzig. **A. Marggraf's homöopath. Officin.**

Kurpension des Homöopathen
Dr. von Hartungen, Tirol
Riva a. Gardasee.

Ordin. tägl. 11—1 Uhr Mittags.

Zur Eiweissbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Esbach'schen Albuminimeter

mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- u. Picrinsäure gebe ich in jedem Quant. (à 100,0 = 30 Pf. ohne Flasche) ab.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Limousin'schen Tropfenzähler

mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige **Fehling'sche Lösung**, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern à 30,0 = 50 Pf. incl. Flasche abgegeben.

Ferner empfehle ich den Herren Aerzten

C. Hilber's **Reagens-Papiere**

zum Nachweis von **Zucker** und **Eiweiss** im **Harn**. Höchst praktisch in Etuiform (14 cm hoch, 10 cm breit und 1 1/2 cm dick) mit Reagenscylinder und Notizbuch, in der Tasche zu tragen.

Jedes Etui kostet nur 2 Mk.

A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig.

Nachstehend verzeichnete Apotheken empfehlen wir als

Haupt-Depôts

unserer homöopathischen Arzneien, Hausapotheken etc. — Dieselben haben sich verpflichtet, alle Arzneien etc. von uns nur in Originalpackungen mit einer unsrer Firmen zu beziehen und weiter zu verkaufen, sodass volle Garantie für Echtheit und beste Qualität den verehrten Käufern geboten ist.

Karl Otte's Fischmarkt-Apotheke, Hamburg, Fischmarkt.

Julius Hopp, Löwen-Apotheke, Freiburg i. Baden.

Joh. Manecke, Hof-Apotheke, Magdeburg.

Dr. C. Hof's Apotheke, Pforzheim (Baden), gegenüber dem Rathhause.

Apotheker **Wed. Bulterman & Cohen, Rotterdam,** Hoogstraat.

Centraal-Apotheek J. W. Florijn, Haarlem Groote Houtstraat 78.

Weitere Depôts folgen in allen grossen Städten.

Die vereinigten Leipziger homöopathischen Apotheken:
Täschner & Co., Homöopathische Central-Apotheke, A. Marggraf's homöopathische Officin und **Carl Gruner's homöopathische Officin** (früher in Dresden).

Teucrium Scorodonia.

Im 131. Bande dieser Zeitung, in No. 25/26, vom 19. December 1895, Seite 199 berichtete Herr Dr. Goullon aus belgischen Journalen über wunderbare Heilungen von Brustkranken (Lungenspitzen-Cavernen, Schwindsucht, Beseitigung tuberculöser Testikel) mit diesem Mittel. Von allen Seiten wurde es darauf verlangt, aber leider war es weder in Deutschland, noch Belgien, noch sonstwo trotz aller Bemühungen aufzutreiben. Kürzlich brachte eine englische Zeitung eine Anzeige dieses Mittels seitens einer Londoner Apotheke. Sofort habe ich einen grösseren Posten dieser Urtinctur kommen lassen, und habe die bereits bestellten Quantitäten dieses Mittels in Urtinctur und Potenzen versandt. Mit weiteren stehe ich gern zu Diensten.

Leipzig. **A. Marggraf's homöopath. Officin.**

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 136. **Leipzig, den 31. März 1898.** **No. 13 u. 14.**

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Einladung
zur
Ordentlichen General-Versammlung
des
Vereins „Berliner homöopathisches Krankenhaus"

am Sonnabend, den 23. April 1898, Abends 7 1/2 Uhr in der Poliklinik des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte zu Berlin, Charlottenstrasse 77.

Tagesordnung:

1. **Vorlegung des Jahresberichtes für 1897.**
2. **Antrag auf Ertheilung der Decharge an das Curatorium.**
3. **Neuwahl für das ausscheidende Mitglied des Curatoriums, Herrn Dr. Bloch, welcher sein Amt aus Gesundheitsrücksichten niederlegt.**

Berlin, den 8. April 1898.

Das Curatorium.

Experimentelle Untersuchungen über die sogenannte Neuralanalyse.

Von Prof. Dr. **H. Schulz.**

(Separat-Abdruck aus den Mittheilungen des naturwissenschaftlichen Vereines für Neu-Vorpommern und Rügen. 30. Jahrg. 1898.)

Im Jahre 1881 erschien eine Schrift von Prof. Dr. Gustav Jäger, betitelt: Die Neuralanalyse, insbesondere in ihrer Anwendung auf die homöopathischen Verdünnungen. Jäger hat in dieser Schrift die Resultate einer grossen Reihe von Versuchen veröffentlicht, deren Princip das variable Verhalten der physiologischen Reactionszeit unter bestimmten äusseren Bedingungen bildete. Unter der physiologischen Reactionszeit versteht man bekanntlich das Zeitintervall, welches zwischen einer sinnlichen Wahrnehmung und deren Kenntlichmachen nach Aussen hin besteht. Also: Wenn ich etwas sehe und diese Thatsache durch eine bestimmte Handbewegung z. B. andeuten will, so vergeht zwischen dem Moment des Sehens und dem der

Handbewegung eine bestimmte Zeit, die speciell für den Fall, dass es sich um Wahrnehmungen durch den Gesichtssinn handelt, etwa 0,1 bis 0,2 Secunden beträgt. Diese Zeit ist variabel, je nach der wechselnden seelischen oder auch körperlichen Disposition desjenigen, der eine solche Bestimmung an sich ausführt oder ausführen lässt. Durch anhaltende Uebung kann sie ganz beträchtlich verringert werden.

Jäger fand nun, dass dieses hier eben besprochene Zeitintervall zwischen Sehen und Markiren des Gesehenen ganz wesentlich beeinflusst wurde, wenn er an Alkohol roch, der entweder rein oder mit bestimmten Substanzen versetzt war. Die physiologische Reactionszeit nahm unter solchen Verhältnissen in der Regel erheblich ab, mit anderen Worten: die Zeit zwischen sinnlicher Wahrnehmung und Markirung derselben wurde kürzer, die betreffende Versuchsperson hatte mithin unter dem Einfluss des Alkohols und seiner zugesetzten Bestandtheile „besser" gearbeitet. Dass ein bestimmter Einfluss riechender Stoffe auf das psychische Verhalten des Menschen besteht, dass angenehme und unangenehme Sensationen und Gedankenverbindungen durch Riechstoffe ausgelöst werden können, ist eine alte Erfahrung. Dass besonders im Thierreiche der Geruchssinn oft ganz erstaunlich ausgebildet ist, lässt sich alle Tage bei Hunden zum Beispiel, noch schöner bei Insecten beobachten. So ist denn von vorneherein die Möglichkeit nicht von der Hand zu weisen, dass die physiologische Reactionszeit, ein ziemlich complicirter, seelischer und körperlicher Vorgang, durch Geruchseindrücke modificirt werden kann. Das Auffallende bei den Jäger'schen Versuchen liegt auch nicht hierin, sondern in dem Umstande, dass er angiebt und zahlenmässig belegt, dass Stoffe noch in Verdünnungen deutlich in der besprochenen Weise wirken sollen, für deren Verständniss uns nicht mehr wie Alles fehlt. Der Einfachheit wegen will ich im Folgenden gleich die Substanz herausgreifen, die in den Jäger'schen Untersuchungen die auffallendsten Wirkungen ergeben und uns als Object der Nachprüfung gedient hat: das Kochsalz. Jäger fand, als er alkoholische Kochsalzverdünnungen einathmete, beziehentlich an ihnen roch, dass diese eine Verkürzung der physiologischen Reactionszeit hervorriefen, die, mit zunehmender Verdünnung der Kochsalzlösung steigend, bis über 50 Proc. über die Zahlen hinausgingen, die mit dem Riechen an reinem Alkohol gewonnen worden waren. Diese höchsten Werthe wurden erhalten mit Kochsalzlösungen, die das Chlornatrium enthielten in einer Verdünnung von einem Theil Kochsalz auf 10^{2000} Theile Alkohol. An der Hand der Folgerungen aus der kinetischen Gastheorie kommt man bei einer solchen Verdünnung zu dem Schlusse, dass in einigen Kubikcentimetern derselben nur unter dem Obwalten eines besonderen Glücksfalles noch möglicher Weise ein Molekül Kochsalz enthalten sein kann. Jäger wandte in seinen Versuchen allemal vor der eigentlichen Bestimmung eine Quantität desselben Alkohols an, der zur Bereitung der Kochsalzverdünnungen gedient hatte, um vergleichbare Werthe zu erhalten. Der Alkohol an sich konnte ja eventuell auch eine gewisse Wirkung ausüben. Es ist nun nicht anzunehmen, dass es einen absolut kochsalzfreien Alkohol überhaupt giebt. Bedenken wir, dass das Chlornatrium in unserer Atmosphäre wohl nirgends ganz fehlt, bedenken wir ferner, dass allein schon die menschlichen Exhalationen, besonders die ausgeathmete Luft, stets kochsalzhaltig sind, so ist gar nicht abzusehen, wie man überhaupt einen völlig kochsalzfreien Alkohol sollte herstellen können. Alle diese Bedenken, das geradezu Ungeheuerliche, was in den Jäger'schen Befunden liegt, haben denselben von vorneherein ein starkes Misstrauen entgegengebracht. Von der anderen Seite wurden dagegen die neueren Errungenschaften der Physik, besonders die bekannten Versuche von Crookes, in's Feld geführt, um die Haltbarkeit und Möglichkeit der Jäger'schen Beobachtungen darzuthun. Vor Jahren schon habe ich mich mit Versuchen beschäftigt, die den Einfluss eingeathmeter, riechender Substanzen auf die physiologische Reactionszeit erweisen sollten. Ich habe über dieselben in diesem Vereine Mittheilungen machen können und die Ergebnisslosigkeit meiner Versuche berichtet*). Die eigenthümliche, ich möchte fast sagen: gradezu bestechende Regelmässigkeit der Jäger'schen Ergebnisse einerseits sowie die Ueberlegung, dass die damals von mir benutzte Methode vielleicht nicht fein genug gewesen sein könne, wurden mir schliesslich zur Veranlassung, alle theoretischen Bedenken bei Seite stellend, die Jäger'schen Versuche genau in der Weise nachzumachen, wie er sie angegeben hat. Nur den einen Unterschied glaubte ich festhalten zu müssen: Jäger wusste, was er einathmete, bei meinen Versuchen konnte keine der betheiligten Persönlichkeiten eine Ahnung davon haben, was sie gerade zur Untersuchung vorhatte.

Was zunächst die Methodik anbetrifft, so geringe Zeiten zu messen, wie sie bei derartigen Arbeiten in Frage kommen, so bediente sich Jäger eines Hipp'schen Chronographen, dessen Feder so eingestellt war, dass das obere Zifferblatt 500tel Secunden abzulesen gestattete. Denselben Apparat, aus derselben Fabrik bezogen, haben wir in unseren Versuchen benutzt. Der Alkohol, der zur Her-

*) Mittheilungen des naturw. Vereins f. Neuvorpommern u. Rügen, 1891, 23. Jahrg.

stellung der Verdünnungen dienen sollte, wurde als absoluter Alkohol frisch bezogen und aus bis dahin ungebrauchten Glasgefässen, unter Benutzung eines gleichfalls ganz neuen gläsernen Kühlers, nochmals abdestillirt. Das zuerst übergehende Destillat wurde verworfen, es hatte nur dazu dienen sollen, den Innenraum des Destillirapparates mit Alkoholdämpfen zu füllen und nochmals die Glaswände zu überspülen. Das übrige Destillat wurde in einer ungebrauchten Flasche aufgefangen, diese mit Glasstopfen verschlossen und zum Ueberfluss noch mit Pergamentpapier überbunden in einen dunkelen Raum gestellt. Ich bemerke hierzu noch ausdrücklich, dass diese ganze, eben geschilderte Operation die erste war, die im pharmakologischen Institut nach Ablauf der Herbstferien vorgenommen wurde. Es war also absolut die Möglichkeit ausgeschlossen, dass der Alkohol fremdartige Stoffe während der Destillation aus der Luft des Laboratoriums aufnehmen konnte, jedenfalls nicht mehr, wie in jedem anderen Laboratorium, in dem sich Menschen aufhalten. Jäger hat, wie sich aus der oben erwähnten Schrift ergiebt, mit Verdünnungen gearbeitet, die nach der Decimalscala in der Art, wie die homöopathischen Verdünnungen angefertigt werden, hergestellt waren. Wir haben unsere Verdünnungen nach der Centesimalscala gemacht und sind dabei nicht über die hundertste Verdünnung herausgegangen. Einmal wollten wir Zeit sparen und dann ergab sich in der Folgezeit, dass die Anwendung weiterer Verdünnungen unnöthig war. Das Kochsalz hatte ich durch Behandeln von Natriumbicarbonat mit reiner Salzsäure, wiederholtes Umkrystallisiren des Salzes und schliessliches Ausfällen desselben aus der zuletzt dargestellten Lösung mit absolutem Alkohol bereitet. Die Verdünnungen habe ich selbst mit meinem Assisten, Herrn Dr. Mittelstaedt, der sich an dieser ganzen Versuchsreihe mit grossem Eifer betheiligt hat, in der vorgeschriebenen Weise hergestellt. Wir haben in der Folgezeit untersucht die 1., 5., 10. Verdünnung so wie die dann folgenden zehnten bis zur hundertsten. Unsere erste Verdünnung entsprach der zweiten, nach der Decimalscala bereiteten, unsere fünfzigste der hundertsten dort und so fort.

Jäger legt einen grossen Werth darauf, dass die neuralanalytischen Versuche, wie er sie nennt, in einem Raum angestellt werden, der frei ist von störenden Gerüchen. Da in einem pharmakologischen Institut derartige Räume nicht existiren, liess ich, mit gütiger Erlaubniss Seiner Magnificenz des Herrn Prof. Dr. Weismann, auf einem ganz unbenutzten Boden des Universitätsgebäudes einen Verschlag herrichten, in dem wir vollkommen ungestört arbeiten konnten. Was die, für derartige Versuche gleichfalls als wichtig in Frage kommende, körperliche Disposition des Beobachters anbelangt, so haben Herr Dr. Mittelstaedt und ich während der ganzen Versuchszeit, beiläufig ein Vierteljahr, täglich über Alles Buch geführt, was wir gegessen und getrunken haben und was uns sonst in unserer Lebensweise irgendwie beeinflusste, z. B. Spaziergänge, Sitzungen, Colleglesen und dergl. Stets wurden die Versuche zur selben Zeit, Vormittags, angestellt und der jedesmalige Beobachter war vorher nicht im Institut beschäftigt gewesen, sondern kam aus der freien Luft. Die tägliche Darmentleerung war immer am Morgen vollzogen worden.

Jäger verfuhr bei seinen Versuchen in folgender Weise: Er sah auf das Zifferblatt des Chronographen und hielt dabei den Druckknopf eines Stromunterbrechers niedergedrückt, dessen Aufheben das sofortige in Gangtreten der Zeiger bedingte. Sobald er, bei langsamem Aufheben des drückenden Fingers die beginnende Bewegung des seiner Stellung nach vorher notirten Zeigers wahrnahm, stellte er diesen durch das Niederdrücken des Knopfes wieder still. Er hatte also seine Gesichtswahrnehmung durch die Bewegung des Fingers markirt und konnte die, zwischen beiden Acten verstrichene Zeit von dem Zifferblatte des Apparates in 500tel Secunden ablesen. Durch Multiplication der erhaltenen Zahl mit 2 erhielt er dieselbe in tausendtel (Mille-) Secunden. Diese Methode haben wir selbstverständlich beibehalten.

Jeder einzelne Versuch wurde ferner, ebenfalls nach Jäger's Vorgänge, in folgender Weise durchgeführt: Nachdem Alles hergerichtet war und der Beobachter einige Zeit in dem Beobachtungsraume verweilt hatte, wurde zunächst zehnmal hintereinander die Reactionszeit bestimmt. Die aus den dabei gewonnenen Werthen resultirende Mittelzahl wurde als das Tagesmittel angesehen. Dann folgten 90 Einzelbestimmungen, während derer an dem Alkohol gerochen wurde, der zur Anfertigung der Kochsalzverdünnungen gedient hatte. Ein Quantum desselben wurde in ein sorgfältig gereinigtes Porzellanschälchen gegossen und von dort aus eingeathmet, beziehentlich gerochen. Das Mittel aus den so erhaltenen Werthen ergab die mittlere Alkoholzahl, d. h. einen, mit dem normalen Mittel vergleichbaren Werth, der aber unter dem Einfluss des Alkohols erhalten war. Man kann hier den Einwand machen, dass zwischen beiden Bestimmungen ein Missverhältniss zu Ungunsten der Bestimmung der normalen Reactionszeit besteht. Wir wollten aber in diesen Dingen nicht ohne Noth von Jäger's Methode abweichen, es stellte sich auch heraus, dass eigentlich die ganze Feststellung des normalen Tagesmittels ziemlich zwecklos war, da die ausschlaggebenden Werthe doch von der Alkoholserie und der mit dieser zu vergleichenden Kochsalzserie geliefert werden. Diese selbst wurde so gewonnen, dass

hundert Einzelbestimmungen ausgeführt wurden, während der die Kochsalzverdünnung ebenso eingeathmet wurde, wie vorher der reine Alkohol. Der Uebersichtlichkeit wegen wurden sämmtliche erhaltenen Zahlen in Decaden eingetheilt und deren Mittel noch einzeln für sich berechnet. Jeder ganze Versuch bestand mithin zunächst aus einer Decade, deren Mittel als normale Reactionszeit angesehen wurde. Dann folgten neun Decaden, deren Mittel den sogenannten Alkoholwerth oder die Alkoholzahl repräsentirte, und endlich kamen dann noch zehn Decaden, deren Mittelwerth der Kochsalzzahl entsprach.

Ehe ich nunmehr zur Schilderung der Details mich wende, bedarf es noch der Erörterung eines Punktes. Jäger bestimmte vor jeder längeren Versuchsreihe ein für allemale, wie der Alkohol, der zur Herstellung der Verdünnungen gedient hatte, die Reactionszeit beeinflusste, wenn er auch in den letzten hundert Bestimmungen statt der Kochsalzverdünnung eingeathmet wurde. Er wollte dadurch feststellen, ob überhaupt zwischen dem reinen Alkohol und einer alkoholischen Kochsalzverdünnung ein Unterschied hinsichtlich der Wirkung bestehe. Die so gewonnene Zahl, respective das procentische Verhältniss dieser zu der ersten Alkoholzahl, diente dann als ein für allemal feststehende Norm, die bei den weiteren Berechnungen mit in Rücksicht gezogen wurde. Wir haben nun beide, ehe wir an die Kochsalzversuche selbst herangingen, eine Reihe von Einzelversuchen gemacht, bei denen überhaupt nur Alkohol eingeathmet wurde. Schon diese Versuche ergaben, dass hier die Jäger'sche Methode mit einem Fehler behaftet ist. Es liess sich erwarten, dass die zweite Alkoholzahl an den einzelnen Tagen ebenso gegenüber der ersten variiren müsse, wie dies die erste Alkoholziffer der normalen gegenüber thun musste. In der That ergab sich, dass bei mir die zweiten Alkoholwerthe gegenüber den ersten schwankten in einer Breite von minus 10,7 Proc. und plus 6,2 Proc. Das heisst also, es konnte eine Verlangsamung meiner Reactionszeit um über 10 und eine Beschleunigung um über 6 Proc. eintreten, gegenüber der für die ersten 90 Alkoholwerthe erhaltenen Mittelzahl. Bei Herrn Dr. Mittelstaedt schwankten diese Werthe zwischen minus 9,9 Proc. und plus 50 Proc. Ueber die Entstehung dieser letzten Ziffer werde ich später noch zu reden haben, sie ist mit genau demselben Alkohol angeführt worden, wie alle anderen Zahlen auch, was wohl eigentlich zu bemerken überflüssig ist. Wir haben dann in der Folgezeit diese ganze zweite Alkoholzahl ausser Acht gelassen und unsere Berechnungen lediglich auf die Alkohol- und Kochsalzzahlen für sich beschränkt.

Wir hatten die Verabredung getroffen, dass Keiner von uns wissen sollte, was er gerade zum Versuche bekam, und ausserdem wollten wir auch erst nach Ablauf einer ganzen Serie unsere Befunde uns gegenseitig mittheilen. Wir verfuhren nun so: Die sämmtlichen Kochsalzverdünnungen und ausserdem drei Portionen reinen Alkohols standen in völlig gleichen Flaschen, sorgfältig verkorkt in einem Kasten. Sollte ich einen Versuch machen, so nahm Herr Dr. Mittelstaedt eine der Flaschen, notirte sich die auf ihrem Etiquett angegebene Zusammensetzung ihres Inhalts, steckte dann die Flasche in eine Papphülse, die nur das Ausgiessen aus der Flasche gestattete, und gab sie mir. Ich machte dann meinen Versuch in bekannter Weiste, gab die Flasche dem Institutsdiener, der sie wieder an ihren Platz stellte, und dann erst nahm ich die für Herrn Dr. Mittelstaedt bestimmte Probe. Dieser verfuhr dann gerade wie ich. Wir konnten also wegen der Papphülse nie wissen, ob wir an einem Tage mit reinem Alkohol oder einer Kochsalzverdünnung arbeiteten und konnten, da uns der Institutsdiener die Flaschen wieder abnahm, wir also den Kasten stets vollfanden, auch nicht aus der leeren Stelle einen Schluss ziehen, auf das, was wir bekommen hatten. In dieser Methode liegt der Kardinalunterschied gegenüber Jäger's Versuchen.

Die beiden folgenden Tabellen bringen in übersichtlicher Form die Ergebnisse unserer Versuche, so weit sie sich auf das Studium der Wirkung hochgradig verdünnter Kochsalzlösungen erstrecken. Die erste senkrechte Kolonne enthält die Angabe, welche Verdünnung jedes Mal gebraucht wurde. Hinzugenommen und zuerst aufgeführt sind die Versuche, wo Jeder von uns nur reinen Alkohol erhielt, was er allerdings, wie schon ausgeführt, eben so wenig wissen konnte, wie, ob und welche Kochsalzverdünnung er zu prüfen hatte. Die zweite Kolonne bringt die Mittelwerthe der ersten Decade, welche im Anschluss an Jäger's Methode als die Normalzahl oder das Normalmittel betrachtet wurde. Dann folgen die Mittelwerthe der 90 Einzelbestimmungen oder 9 Decaden, während derer nur an reinem Alkohol, demselben, der zur Bereitung der Kochsalzverdünnungen gedient hatte, gerochen worden war. Die vierte Kolonne enthält die Mittelwerthe der weiteren 10 Decaden, während derer die zu prüfende Kochsalzverdünnung eingeathmet wurde. Ich habe geglaubt, mich wie es hier geschehen, auf die Mittheilung der grossen Mittelwerthe beschränken zu dürfen. Die Mittel jeder einzelnen Decade anzuführen würde gebührlich viel Raum beanspruchen ohne für das Gesammtresultat irgend welchen Werth zu haben. — Es folgen dann zwei Kolonnen, in denen der Unterschied zwischen der Alkoholzahl (A) gegenüber der Normalzahl (N) in Procenten angegeben ist und ebenso der Unterschied

zwischen der Kochsalzzahl (K) gegenüber A. Durch die procentige Berechnung wird die unmittelbare Vergleichung der einzelnen Werthe jeder einzelnen Kolonne ermöglicht. Die Schlusskolonne endlich enthält die Angabe des Datums der einzelnen Beobachtungen. Hinsichtlich der Vorzeichen Plus und Minus in den vorletzten Kolonnen sei bemerkt, dass das erste Vorzeichen gewählt ist, wenn A kleiner wie N ausfiel, mithin die Reactionszeit während der Bearbeitung von A kürzer wurde, wie N. Dieselbe Methode der Vorzeichenbestimmung hat Jäger auch, wir mussten sie schon des Vergleiches wegen beibehalten, und sie ist auch insofern zweckmässig, als sich aus ihr sofort ergiebt, ob der ganze, zum Zustandekommen der Reactionszeit nöthige Process in kürzerer oder längerer Zeit sich vollzogen hatte, wie vorher. Die erste Tabelle enthält meine eigenen Beobachtungen, die zweite die von Herrn Dr. Mittelstaedt erhaltenen Werthe.

Tabelle I.

Kochsalz-Verdünnung.	Normal-Mittel = N	Alkohol-Mittel = A	Kochsalz-Mittel = K	% Differenz zwischen A. u. N	% Differenz zwischen K. u. A	Datum
				%	%	1897.
Reiner Alkohol	168,4	132,9	128,6	+ 21,1	+ 3,2	13. XI.
Reiner Alkohol	51,0	70,7	66,3	— 38,6	+ 6,2	29. XI.
Reiner Alkohol	79,0	70,0	72,7	+ 12,8	— 3,8	8. XII.
Kochsalz C^1	110,2	83,3	78,9	+ 24,4	+ 5,3	27. XI.
" C^5	107,6	75,3	78,7	+ 30,0	+ 4,5	26. XI.
" C^{10}	68,8	66,0	69,8	+ 4,1	— 5,75	25. XI.
" C^{20}	97,4	73,5	77,1	+ 24,5	— 5,0	24. XI.
" C^{30}	54,0	66,5	78,1	— 23,1	— 17,4	23. XI.
" C^{30}	108,0	66 0	79,5	+ 38,9	— 20,48	1. XII.
" C^{40}	88,0	85,1	74,5	+ 3,3	+ 12,5	22. XII.
" C^{50}	134,2	127,6	133,2	+ 4,9	— 4,4	14. XI.
" C^{50}	85,2	76,6	82,3	+ 10,1	— 7,44	3. XII.
" C^{60}	140,0	139,7	124,8	+ 0,21	+ 10,7	8. XI.
" C^{60}	61,4	80,7	73,9	— 31,4	+ 8,4	7. XII.
" C^{70}	171,0	134,0	132,2	+ 21,6	+ 1,34	9. XI.
" C^{70}	56,4	77,5	78,0	— 37,4	— 0,66	4. XII.
" C^{80}	126,6	135,7	142,7	— 7,03	— 5,16	10. XI.
" C^{80}	113,6	79,1	76,8	+ 30,4	+ 2,9	6. XII.
" C^{90}	131,4	136,4	133,9	— 3,8	+ 2,5	11. XI.
" C^{90}	65,2	74,1	72,4	— 13,65	+ 2,3	2. XII.
" C^{100}	135,2	144,9	145,6	— 6,69	— 0,5	12. XI.
" C^{100}	99,8	81,3	76,7	+ 18,5	+ 5,7	30. XI.

Das eigentlich Massgebende und für die ganze, hier behandelte Frage Wichtigste, liefert die vorletzte Kolonne. Ihre Werthe bringen den definitiven Entscheid zu der Frage, ob die Reactionszeit durch die Kochsalzverdünnungen überhaupt alterirt wird, oder mit anderen Worten: ob es eine Neuralanalyse von der, von Jäger angenommenen Intensität überhaupt giebt. Wie man überhaupt sieht, ist in der Zahlenfolge weder in Dr. Mittelstaedt's noch in meiner Tabelle irgend eine Regelmässigkeit noch Gesetzmässigkeit zu sehen. Ich habe ferner

Tabelle II.

Kochsalz-Verdünnung.	Normal-Mittel = N	Alkohol-Mittel = A	Kochsalz-Mittel = K	% Differenz zwischen A. u. N	% Differenz zwischen K. u. A	Datum
				%	%	1897.
Reiner Alkohol	106,6	84,0	91,3	+ 21,20	— 8,69	10. XI.
Reiner Alkohol	67,8	103,7	114,0	— 52,95	— 9,93	23. XI.
Reiner Alkohol	116,6	101,0	102,8	+ 13,38	— 1,78	3. XI.
C_1	51,6	82,3	78,7	— 59,47	+ 4,4	30. XI.
C_5	113,2	97,8	93,9	+ 13,60	+ 3,98	24. XI.
C_5	104,8	97,7	98,9	+ 6,77	— 1,22	13. XI.
C_{10}	105,6	89,5	92,7	+ 15,24	— 3,57	8. XI.
C_{10}	93,2	96,4	88,6	— 3,43	+ 8,09	27. XI.
C_{20}	85,0	87,7	98,7	— 3,17	— 12,5	2. XII.
C_{30}	111,4	101,6	105,4	+ 8,79	— 3,74	12. XI.
C_{30}	96,2	92,8	79,5	+ 3,53	+ 14,28	25. XI.
C_{40}	95,6	76,9	80,4	+ 19,56	— 4,56	1. XII.
C_{50}	112,8	107,6	101,6	+ 4,69	+ 5,57	6. XII.
C_{60}	72,4	65,6	140,1	+ 9,3	— 112,04	9. XII.
C_{70}	84,2	109,4	93,6	— 29,92	+ 14,44	9. XI.
C_{70}	84,0	84,2	89,4	— 0,02	— 6,17	29. XI.
C_{80}	71,8	94,2	101,6	— 31,19	— 7,85	4. XII.
C_{90}	96,4	96,1	87,8	+ 0,31	+ 8,64	11. XI.
C_{90}	124,6	98,0	75,8	+ 21,33	+ 22,65	7. XII.
C_{100}	113,0	106,1	107,3	+ 6,10	— 1,13	15. XI.
C_{100}	123,6	94,7	96,7	+ 23,38	— 2,11	22. XI.

in meiner Tabelle ebensoviel Plus- wie Minusvorzeichen, und in der zweiten Tabelle steht das Verhältniss von Plus zu Minus wie 8:13. Während bei Jäger von der 10. Potenz — entsprechend unserer C_5-Verdünnung — ab das Pluszeichen konstant wird und die Procentwerthe ziemlich gleichmässig ansteigend, schliesslich die Höhe von 60 erreichen, ist bei unseren Versuchen von irgend welcher Regelmässigkeit nicht die Rede Der Einwand, dass wir nicht mit allen Kautelen gearbeitet hätten, ist nach Allem, was bisher gesagt ist, hinfällig. Wir konnten füglich nicht sorgfältiger auf Alles achten, wie wir es gethan haben. Unsere, und speciell meine eigene körperliche Disposition war eigentlich konstant dieselbe. Die psychische Disposition war niemals in besonderer Weise beeinflusst. Zum Ueberfluss aber haben wir während der ganzen Versuchsdauer auch noch den Barometerstand, die äussere und die Temperatur des Beobachtungsraumes, den Feuchtigkeitsgehalt der Luft, die Windrichtung und das ganze Verhalten des Wetters überhaupt sorgfältig von Tag zu Tage notirt. Irgend ein nachweisbarer Einfluss auf unsere Reactionszeit hat sich aber auch unter Zugrundelegung aller dieser Werthe nicht herausgestellt.

Addirt man die Werthe der zweiten Kolonne und zieht aus ihnen das Mittel, verfährt man ebenso mit den A- und den K-Werthen, so ergiebt sich eine interessante Thatsache. In der ersten Tabelle würden diese drei Mittelwerthe lauten: 102,4 — 94,4 — 94,3. Dieselben Werthe aus der zweiten Tabelle sind: 96,7—93,7—96,1. Mit anderen Worten: In der

ersten Tabelle beträgt der Unterschied zwischen dem Mittel aller N- und aller A-Werthe nur achttausendstel Secunden, der Unterschied im Mittel aller A- und aller K-Werthe nur 0,1 tausendstel Secunde. In der zweiten Tabelle ist der Unterschied zwischen dem Mittel aller N- und aller A-Werthe gleich 3 tausendstel Secunden, der entsprechende Unterschied zwischen den A- und K-Werthen gleich 2,4 tausendstel Secunden. Wollen wir die drei ersten horizontalen Reihen der Tabellen mit ihren Zahlen nicht berücksichtigen und nur die Werthe, in denen Kochsalzzahlen vorkommen, berechnen, so ist die schliessliche Zahlenfolge der Mittelwerthe aus der ersten Tabelle: 102,8—94,9—95,1. Die Differenzen betragen dann zwischen N und A 7,9 und zwischen A und K 0,2 tausendstel Secunden. In der zweiten Tabelle würden die Mittelwerthe lauten: 96,3—93,2—95,0. Die Differenzen betragen danach hier 3,1 beziehentlich 1,8 tausendstel Secunden. Alle diese Werthe lehren erstens, dass die ganze Methode der Zeitbestimmung eine richtige war. Denn die am Ende dieser zahlreichen Versuche resultirenden Differenzen der einzelnen grösseren Gruppen sind so unbeträchtlich, dass sie besonders für die wesentlich in Betracht kommenden A- und K-Werthe einfach gleich Null zu setzen sind. Die etwas höheren Differenzen zwischen N und A ergeben sich schon aus der rechnerisch für die N-Werthe ungünstigeren Position. Es lagen ihnen bei N nur 10, bei A dagegen 90 Einzelbestimmungen zu Grunde.

Das zweite Resultat, was unsere Versuche geliefert haben, ist das: *Es ist völlig gleichgültig, ob man mit reinem Alkohol operirt oder mit solchem, der Kochsalz in so minimalen Mengen enthält, wie das in Jäger's und unseren Versuchen der Fall war.*

Da zwischen Jäger's und unseren Ergebnissen ein diametraler Gegensatz besteht, will ich zum Schluss den Versuch machen, eine Erklärung für diese Erscheinung zu bieten. Von vorneherein ist jedenfalls die Ansicht unhaltbar, dass Jäger die grosse Reihe seiner Untersuchungen anders als optima fide angestellt hätte. Ich würde mir sonst sicher die Zeit und die Mühe erspart haben, sie nachzuprüfen. Aber es stecken in Jäger's Methode Fehler, die zum Theil schon angedeutet, im Verein mit einer bestimmten psychischen Thätigkeit, der Autosuggestion, es erklären, wie Jäger zu seinen Werthen gelangt ist. Bei uns war dieser letzte Factor schon dadurch ausgeschlossen und seine Mitwirkung unmöglich gemacht, dass wir nie wissen konnten, was wir vorhatten. Jäger legt ferner, wie aus Seite 48 und den folgenden seiner oben erwähnten Schrift hervorgeht, einen gewissen Werth auf die Häufigkeit des Auftretens sogenannter Nullacte während Anfertigung der Kochsalzserien. Man versteht unter diesen Nullacten die, Jedem, der derartige Versuche überhaupt je gemacht hat, bekannte Erscheinung, dass die Reactionszeit gleich Null wird. Perception des sinnlichen Eindruckes und Markirung desselben erfolgen zu gleicher Zeit. Diese Erscheinung ist, wie auch Jäger bemerkt, eine Folge anhaltender Uebung. Sie ist etwa zu vergleichen mit der Thatsache, dass für einen geübten Schützen das Erblicken des Zieles, das auf's Korn nehmen desselben und das Abdrücken des Gewehres fast im selben Augenblicke erfolgt, trotzdem es sich um einen äusserst complicirten Vorgang dabei handelt. Wie aber jeder Schütze seinen guten und seinen schlechten Tag hat, so ist es auch mit der Entstehung der Nullcurven. Aus meinen früheren Versuchen habe ich gesehen, dass man eventuell ganze Reihen derselben hintereinander machen kann, ohne irgend etwas dazu gethan zu haben. An anderen Tagen erfolgen sie dann wieder gar nicht. Ich will mich an diesem Orte nicht länger mit der Genese dieser Erscheinung aufhalten. Jedenfalls ist aber ein häufigeres oder selteneres Auftreten der Nullacte eine Sache, die aus ganz anderen Gründen entstehen kann, wie aus denen, die Jäger für sie anzunehmen geneigt ist. Was bei solchen Versuchen, wie den hier geschilderten, die Uebung thut, zeigt der, im Eingang dieses Vortrages erwähnte hohe Werth, den Herr Dr. Mittelstaedt erhielt, als er an Stelle einer Kochsalzverdünnung reinen Alkohol einathmete. Dieser Versuch wurde sozusagen auf Bestellung gemacht. Ich bat darum, einmal einen recht kurzen Werth zu liefern, und es resultirte daraus ein Unterschied zwischen dem ersten, eigentlichen Alkoholwerth und dem zweiten, auf den es ankam, von 50 Proc. Diese Zahl ist die einzige, die mit Jäger's Kochsalzzahlen einigermassen stimmt.

Das Mysteriöse und scheinbar für die Existenz eines weitest gehenden Dynanismus Sprechende, was dem Leser aus Jäger's Tabellen mit einer, wirklich frappirenden Wahrscheinlichkeit entgegentritt, existirt in der That nicht. Sein Zustandekommen resultirt eben aus einer hochgradig entwickelten Uebung und der gleichzeitig mit concurrirenden, das ganze Thun und Handeln des Versuchsanstellers beherrschenden Idee, es müsse die Leistungsfähigkeit der geprüften Substanz mit deren in's Unbegrenzte gehenden Vertheilung zunehmen. Eine andere Erklärung für diese ganze Angelegenheit finde ich nicht.

Anmerkung der Redaction. Bei der Bedeutung, welche wir der Prof. Jäger'schen Neuralanalyse bisher beigelegt haben, als einem Mittel, um die Wirkung unserer hochpotenzirten Arzneistoffe am Gesunden ziffermässig zu demonstriren, und um die hier folgende Entgegnung von Herrn Prof. Jäger

besser beurtheilen zu können, haben wir es für angezeigt gehalten, die Auseinandersetzung der experimentellen Untersuchungen von Herrn Prof. Schulz, wie sie uns im Separatabdruck vorliegt, in extenso hier wiederzugeben.

Experimentelle Untersuchungen über die sogenannte Neuralanalyse.

Offenes Sendschreiben
an Herrn Prof. Dr. **H. Schulz** in **Greifswald**
von Prof. Dr. **G. Jäger** in **Stuttgart.**

Stuttgart, den 24. Febr. 1898.

Geehrter Herr College!

Sie hatten die Güte, mir eine unter obigem Titel in den Mittheilungen des *naturwissenschaftlichen Vereins für Neu-Vorpommern und Rügen*, 30. Jahrgang 1898, erschienene, von Ihnen verfasste Abhandlung zuzusenden, die sich mit der von mir „Neuralanalyse“ genannten physiologischen Untersuchungsmethode befasst.

Ich bin Ihnen sehr dankbar dafür und bedaure, dass Sie Ihre frühere Mittheilung über diesen Gegenstand, die in der gleichen Zeitschrift 1891, 23. Jahrgang, erschienen ist und von der ich bisher nichts wusste, mir nicht seinerzeit ebenfalls zugesandt haben. Noch mehr bedaure ich, dass Sie weder vor der ersten, noch vor der zweiten Arbeit sich mit mir in Verbindung setzten, wie das verschiedene andere Personen gethan haben, die sich für die Sache interessirten; denn ich zweifle nicht, dass es mir gelungen wäre, Sie vor den Missgriffen zu schützen, die in Ihrer Veröffentlichung jedem Kenner der Sache sofort auffallen und welche die Schuld tragen, dass Ihre Untersuchungen kein glücklicheres Ergebniss hatten.

Nachdem Sie Ihren negativen Befund aber ohne Weiteres der Oeffentlichkeit übergeben haben, bin ich natürlich genöthigt, dies auch mit meiner Kritik zu thun.

Was mir zunächst an ihrer Veröffentlichung auffällt, ist eine den Leser nothwendig irreführende Unterlassung. Sie führen, sicher in der Absicht, auf den Leser Eindruck zu machen, in Ihrer Schrift nicht bloss Ihre eigenen Versuchsergebnisse, sondern auch die Ihres Assistenten, Herrn Dr. Mittelstaedt, als übereinstimmend mit den Ihrigen an. Da hätte wohl die Billigkeit erfordert, dem Leser wissen zu lassen, dass ich in meiner Schrift ebenfalls *nicht allein* stehe, sondern dass sogar *drei* Zeugen und Mitarbeiter, die Herren Göhrum, Schlichter und Panzer, ihre mit den meinigen übereinstimmenden Versuchsergebnisse darin niedergelegt haben.

Auch das wäre wohl Ihren Lesern mitzutheilen gewesen, dass wir vier nicht bloss mit einem *einzigen* Stoff, dem *Kochsalz*, sondern mit *vier* sehr verschiedenen Stoffen (ausser Kochsalz noch mit *Aconit, Aurum, Thuja*) gearbeitet und überall das Gleiche gefunden haben.

Bezüglich des *Sachlichen* will ich zweierlei auseinanderhalten, einmal die Neuralanalyse als *Methode* und dann Ihre neuralanalytische Prüfung der *homöopathischen Kochsalzverdünnungen.*

I. Methode.

In Bezug auf diese sind nachstehende Ausstellungen zu machen:

1. Sie glaubten der Forderung, dass der Versuchsraum frei von störenden Gerüchen sei, dadurch zu entsprechen, dass Sie „auf einem ganz unbenützten Boden des Universitätsgebäudes einen Verschlag herrichteten.“ Damit haben Sie gerade das Gegentheil erreicht! Die neuralanalytische Disposition setzt nicht bloss voraus, dass man während der Messungen von keinen neuen Einflüssen getroffen wird, sondern dass man sich mit den ja nirgends fehlenden derartigen Einflüssen in möglichstem Gleichgewicht befindet. Das ist nur dann nach kurzem Verweilen erreicht, wenn man in einem Raume arbeitet, in dem man sich für gewöhnlich am meisten aufhält, der also einmal mit der eigenen Witterung längst vollständig imprägnirt ist und mit dessen Fremdgerüchen der Körper sich ebenfalls vollständig in's Gleichgewicht setzen konnte. Wenn Sie sich dagegen in einem *wildfremden*, von Ihnen sonst nie betretenen, vollends erst *neu* hergerichteten, also weder von Ihnen noch überhaupt von Menschen verwitterten Raum begaben, so waren damit die *denkbar ungünstigsten Bedingungen* für eine ausgeglichene neuralanalytische Disposition geschaffen. Den Beweis hierfür haben Sie und Ihr Assistent, wie später gezeigt werden soll, durch die von Ihnen gewonnenen „Normalzahlen“ geliefert.

2. Unbegreiflich ist es mir weiter, dass Sie glauben konnten, man vermöge ungestört neuralanalytisch zu messen, wenn neben einem zwei Personen (Assistent und Diener) in einem wahrscheinlich nicht sehr grossen Raume hin und her gehen, Personen, die nicht nur ihre eigenen Gerüche, sondern auch die im Zimmer befindlichen hin und her bewegen und die Luft nicht zur Ruhe kommen lassen.

Ich habe jetzt eine mehr als 20jährige Erfahrung hinter mir, aber das erste, was ich vor dem Messen thue, ist, dass ich die Thüre schliesse und Niemand hereinlasse. Für gewöhnliche Untersuchungen stört mich die Anwesenheit anderer Personen nicht, falls diese zu meiner gewöhnlichen Umgebung gehören und *ruhig an ihrem Platze bleiben.* Aber

wenn ich so difficile Dinge messe, wie homöopathische Verdünnungen, so darf sonst Niemand im Zimmer sein und es müssen auch Störungen durch Versuche anderer Personen, das Zimmer zu betreten, unbedingt ausgeschlossen sein.

Ich möchte einmal sehen, was ein mit feinen Messungen beschäftigter Astronom sagen würde, wenn immer Leute um ihn herumpendeln.

Dass in der Methode noch andere Fehler gemacht worden sein müssen, lässt sich schon daraus vermuten, dass die Reihe der *„Normalzahlen“* oder, wie ich sie nenne, *„Ruheziffern“*, in den beiden Tabellen so *unglaubliche, mir noch bei keiner nach meiner Vorschrift arbeitenden Person vorgekommene Grössenschwankungen* aufweist.

In Tabelle I, die Ihre eigenen Messungsergebnisse enthalten, schwanken Ihre 21 Ruheziffern von 51 Mille-Sekunden bis 171!! Das ist ein Unterschied von 120 Mille-Sekunden oder *235 Procent!!* wenn man die niedere Ziffer zu Grunde legt.

In der Tabelle II Ihres Herrn Assistenten ist das Minimum 51, das Maximum 124!! das ist immer noch ein Unterschied von *143 Procent!!*

Wenn Sie gefälligst meine Schrift, die Neuralanalyse, nachsehen wollen und zwar die Tafeln, so werden Sie finden: Bei mir (Jäger) ist unter 30 verschiedenen Ruheziffern das Minimum 58, das Maximum 73, Differenz 15 M.-S. = 26 Proc. — bei den 33 Ziffern des Herrn Schlichter ist Min. 75, Max. 96, Diff. 21 M.-S. = 28 Proc. — bei den 37 des Herrn Göhrum Min. 56, Max. 74, Diff. 18 M.-S. = 32 Proc. — bei den 8 des Herrn Panzer Min. 73, Max. 98, Diff. 25 M.-S. = 34 Proc.

Wie viel Personen ich Anleitung zur Neuralanalyse gegeben habe, weiss ich nicht mehr auswendig, doch mögen es immerhin 15—20 sein; aber noch nie ist mir bei irgend Jemand eine so krause Ruheziffernreihe zu Gesicht gekommen, wie die von Ihnen und Ihrem Herrn Assistenten. Und deshalb glaube ich, dass nicht bloss die zwei obengenannten Grundfehler gemacht worden sind. Es lassen sich auch leicht zwei weitere Fehler ermitteln.

1. Die erste Ruheziffer in Ihrer Tabelle, Herr College, ist 168,4 M.-S., später kommt sogar noch 171 vor, das ist eine Ziffer für die physiologische Reactionszeit, welche ich nur bei *vollständig ungeübten Anfängern* zu beobachten Gelegenheit hatte. Das gilt auch von den zwei höchsten Ziffern des Herrn Dr. Mittelstaedt (124,6 und 123,6). Solange wir mit dem Chronoskop von Hipp arbeiteten, hielt ich es bei meinen Schülern so: solange sie noch Ruheziffern von *über* 100 bekamen, liess ich sie überhaupt keine ernsthafte Untersuchung vornehmen, weil eine solche ohne genügende Uebung gar keinen Werth hat. Der Vorgang der Uebung besteht darin, dass die Leitungswiderstände in den lebendigen Theilen allmählich beseitigt werden, und wenn einer mit ungeübtem Nervenapparat Neuralanalyse treiben will, so ist das ungefähr ebenso, wie wenn einer mit einer unausgespielten Geige oder einem unausgespielten Klavier oder einer ungeübten Singstimme gleich ein Concert geben wollte. Nun: ich betrachtete eine Ruheziffer von 100 als das *mindeste* Maass eingetretener Uebung. Von den 21 Ruheziffern, die in jeder Ihrer zwei Tabellen stehen, sind je 10 höher als 100, ein Beweis, dass bei Ihnen noch nicht einmal das Mindeste von Uebung vorlag, das ich von einem Schüler und Anfänger beanspruche, geschweige denn der Grad von Uebung, den ein *Meister* der Neuralanalyse haben muss, wenn er beanspruchen will, ein massgebendes Urtheil zu fällen.

2. Ein anderer Punkt erhellt aus den *niedersten* Ruheziffern der zwei Tabellen: Bei Ihnen, Herr College, 51, 54 und 56, bei Ihrem Herrn Assistenten, dessen Reihe überhaupt besser ist als die Ihrige, 51,6 und 67,8, also nur eine geringer als 60 (bei Ihnen dagegen drei). So kurze Ruheziffern sind stets ein Beweis entweder einer Aufregung oder einer unausgeglichenen Disposition oder einer *absichtlichen Steigerung des Willenseinflusses.* Dass *letzteres* bei den Versuchen, welche in Ihren Tabellen niedergelegt sind, auch stattgefunden hat, ist auf S. 13 offen gesagt. Es heisst dort:

„Was bei solchen Versuchen, wie den hier geschilderten, die Uebung thut, zeigt der im Eingang dieses Vortrags erwähnte hohe Werth, den Herr Dr. Mittelstädt erhielt, als er an Stelle einer Kochsalzverdünnung reinen Alkohol einathmete. Dieser Versuch wurde sozusagen auf Bestellung gemacht. Ich bat darum, einmal einen recht kurzen Werth zu liefern, und es resultirte daraus ein Unterschied zwischen dem ersten, eigentlichen Alkoholwerth und dem zweiten, auf den es ankam, von 50 Procent.“

Solche Spässchen haben wir natürlich auch gemacht, um genau in das eingeweiht zu sein, was in der Neuralanalyse eine Rolle spielt, und wissen sehr gut, dass man auf diese Weise sehr viel machen, natürlich auch ein Messungsergebniss *fälschen* kann. Wenn wir aber bei unseren Messungen der homöopathischen Verdünnungen solche *Kunstziffern* in unseren definitiven Messungen aufgenommen hätten, so hätten wir uns selbst getäuscht, und wenn wir solche Messungen veröffentlicht hätten, so hätten wir den Leser getäuscht. Offenbar haben bei der Entwerfung der Ruheziffern (und der andern) solche vorschriftswidrige Eingriffe auch sonst stattgefunden.

Weiter geht aus Ihrer Bemerkung hervor, dass sie zwei Dinge, die sehr genau auseinanderzuhalten

sind, nämlich *Uebung* und *Verstärkung des Willenseinflusses,* nicht gehörig auseinanderhalten. Es gehört allerdings auch Uebung dazu, den Willenseinfluss immer unverbrüchlich gleich zu machen, aber auch der Ungeübte kann durch absichtliche Veränderung der Willensstärke seine Reactionsziffern ändern und bei einer neuralanalytischen Untersuchung ist das selbstverständlich streng verboten, worüber ich meine Leser keinen Augenblick im Zweifel gelassen habe. Ein entgegengesetztes Verfahren heisst man im gemeinen Leben „mogeln".

Die kurzen Ruheziffern führen naturgemäss zu einer Besprechung der sogen. *Nullacte.* Sie sagen darüber S. 12:

„Diese Erscheinung ist, wie auch Jäger bemerkt, eine Folge anhaltender Uebung. Sie ist etwa zu vergleichen mit der Thatsache, dass für einen geübten Schützen das Erblicken des Zieles, das aufs Korn nehmen desselben und das Abdrücken des Gewehres fast im selben Augenblicke erfolgt, trotzdem es sich um einen äusserst complicirten Vorgang dabei handelt. Wie aber jeder Schütze seinen guten und seinen schlechten Tag hat, so ist es auch mit der Entstehung der Nullcurven.*) Aus meinen früheren Versuchen habe ich gesehen, dass man eventuell ganze Reihen derselben hintereinander machen kann, ohne irgend etwas dazu gethan zu haben. An anderen Tagen erfolgen sie dann wieder gar nicht. Ich will mich an diesem Orte nicht länger mit der Genese dieser Erscheinung aufhalten. Jedenfalls aber ist ein häufigeres oder selteneres Auftreten der Nullacte eine Sache, die aus ganz anderen Gründen entstehen kann, wie aus denen, die Jäger für sie anzunehmen geneigt ist."

Der Vergleich, den Sie zwischen dem Nullact und dem Schnappschuss eines Schützen ziehen, zeigt mir, dass Sie kein Jäger sind. Ich besitze im Schiessen eine Erfahrung, die leidlich so gross ist, wie die in der Neuralanalyse, und da weiss ich genau, dass in dem Zustand, in welchem der Neuralanalytiker Nullacte bekommt, der Jäger in der ungünstigsten Verfassung ist, einen Schnappschuss zu thun; denn entweder geht ihm das Gewehr gar nicht los, oder wenn es ihm losgeht, so hat er nichts getroffen und zwar aus dem einfachen Grund, weil er dabei das that, was jeder Jagd- und Scheibenschütze und Schiessofficier „mucken" heisst.**)

Der letzte Satz Ihrer Aeusserung ist falsch und richtig: letzteres deshalb, weil die Nullacte nicht bloss beim Einathmen verdünnter Substanzen, sondern auch unter andern Umständen vorkommen, falsch aber ist es, wenn Ihr Satz ausdrücken soll, dass mir das nicht bekannt sei. Wer nicht weiss, was ein Nullact bedeutet, namentlich wenn er in der Ruheziffer vorkommt, und wer nicht weiss, was er zu thun hat Angesichts eines Nullacts während der Messung der Ruheziffer, der kann nicht neuralanalytisch arbeiten. *Der Nullact ist ganz wie das „Mucken" beim Schiessen immer das Zeichen einer nervösen Aufregung,* mag diese hergekommen sein, woher sie will. Tritt sie bei Bildung der Ruheziffer auf, so ist sie entweder das Zeichen einer nicht genügenden Ausgleichung der Disposition oder einer von aussen kommenden Störung, und wenn man während der Bildung der Ruheziffer einen oder gar mehrere Nullacte bekommen hat, so ist nicht bloss diese Ziffer zur Vergleichung mit Objectziffern unbrauchbar, sondern der lebendige Apparat des Messenden befindet sich in einem Zustand, in dem er zu exacter Arbeit unfähig ist, gerade wie der Jagd- oder Scheibenschütze nicht schiesstauglich ist, wenn er „muckt". Der Neuralanalytiker muss auch genau wissen, was er der Sache gegenüber zu thun hat. Zunächst gilt: *Abwarten!* Er muss immer wieder von vorn anfangen und, sobald ein Nullact erscheint, abbrechen und wieder abwarten. Falls das mit den Nullacten nach einer Viertelstunde nicht aufgehört hat, mag er ruhig die Flinte an die Wand stellen, wie es der Schütze thut, und das Geschäft aufstecken. Ein anderes, mir aus zwanzigjähriger Erfahrung geläufiges, selten versagendes Mittel ist die kurze Einathmung einer riechstoffzerstörenden Essenz, womit zugleich der Beweis geliefert ist, dass die Ursache in den meisten Fällen das Vorhandensein eines Riechstoffs im Nervenapparat ist, entweder eines innerlich entbundenen Affectstoffs, oder eines von aussen eindringenden Riechstoffs. Der Nullact und die mit ihm verbundenen Erscheinungen sind so centrale Dinge für die Neuralanalyse, dass die Nebensächlichkeit, mit der Sie dies behandeln, mir den besten Beweis hierfür liefert, dass Sie noch nicht weit

---

*) Ist natürlich ein Druckfehler, es muss Null*acte* heissen. Jäger.

**) Bezüglich der Uebereinstimmung von Nullact und „Mucken" beim Schiessen gilt: Bei beiden handelt es sich um Ausführung einer Muskelzuckung. Während nun das Richtige und Regelmässige beim Schiessen wie beim Einstellen des Chronoskops das ist, dass lediglich diese Bewegung ausgeführt wird, sind Mucken und Nullact stets begleitet von anderweitigen nicht beabsichtigten Bewegungen: Nicken des Kopfes, Zucken mit den Armen, ja selbst Beugebewegungen des ganzen Körpers. Beim Schiessen kommt auch noch das Schliessen der Augen hinzu, allein dies nur beim Anfänger, weil bei diesem die Ursache der Aufregung „Feuerscheu" ist. Dagegen fehlt das Augenschliessen meist, wenn das Mucken bei älteren Schützen durch irgend eine andere der ja sehr verschiedenartigen Aufregungsursachen hervorgerufen wird. Die dritte Uebereinstimmung besteht im Erfolg. Wie beim Nullact der Uhrzeiger nicht losgeht, geht bei dem muckenden Schützen beim ersten Willensstoss das Gewehr *nicht* los, sondern erst, wenn er noch einmal drückt und das ist dann in der Regel ein Fehlschuss.

über das Anfängerstadium in der Neuralanalyse hinaus sind.

Auch der Anfang Ihrer obigen Aeusserung ist nicht richtig. Ich habe nirgends gesagt, der Nullact sei (lediglich) eine Folge anhaltender Uebung. Was ich andeutete, ist, dass beim Ungeübten die Leitungswiderstände noch *zu gross* sind, um einen Nullact entstehen lassen zu können. Erst mit der Uebung haben sie so weit abgenommen, dass ein Nullact entstehen *kann*, aber das, was ihn im gegebenen Augenblick entstehen *lässt*, hat mit der Uebung gar nichts zu thun. Es liegt also Ihrerseits eine Verwechslung von „*Vorbedingung*“ und „*bewirkender Ursache*“ vor.

Sodann müssen wir uns mit der *Suggestion* befassen. Sie, Herr College, meinen, meine Messungsergebnisse seien nicht bloss bei der Neuralanalyse der homöopathischen Verdünnungen, sondern überhaupt durchweg, ausser der Uebung Erzeugnisse der Autosuggestion und zwar hauptsächlich deshalb, weil ich, bezw. meine Schüler stets gewusst hätten, mit was wir arbeiten, während dieser Factor bei Ihnen ausgeschlossen gewesen sei, weil Sie nie gewusst haben, an was Sie messen. Das ist beides falsch.

1. Mit der ersten Behauptung wird doch von mir eine unglaubliche Naivität vorausgesetzt. Ein Mann, der im Dienst der *Schule* und der freien Forschung in einem langen Leben sich einigermassen Anerkennung und Achtung erworben hat, wäre doch eigentlich von Gott verlassen, wenn er nicht alle Proben und Controlen — selbst und durch Dritte — vorgenommen hätte, also auch die doch selbstverständliche des Arbeitens mit *unbekannten Dingen*, ehe er etwas so Einschneidendes an die grosse Glocke hängt, ja schon vorher: wenn er das versäumt hätte, ehe er auch nur seine Schüler in's Vertrauen zog. Denn so naiv ist auch ein Schüler nicht, dass er nicht, um seinen Lehrer zu controliren, selbst solche Versuche gemacht hätte, ehe er sich Wochen oder Monate lang vom Lehrer in's Schlepptau nehmen liess.

Weiter: Sie, Herr College, scheinen nicht zu wissen, dass ich die Neuralanalyse, nachdem ich mich mit ihr nach allen Richtungen vertraut gemacht hatte, gerade als Untersuchungsmethode gegenüber von Dingen, von denen man *nichts weiss*, in den Dienst einer umfänglichen *praktischen* Thätigkeit auf dem Gebiet des Bekleidungswesens und der Nahrungsmittelindustrie gestellt habe.

Sie scheinen nicht zu wissen, dass es ausschliesslich die mit der Neuralanalyse gemachten Entdeckungen über die mir vorher vollständig unbekannte physiologische bezw. gesundheitliche Wirkung der Farbstoffe in der Kleidung und die daraus sich ergebende Erkenntniss des Werthes naturbrauner, d. h. nicht mit künstlichen Farbstoffen hergestellter Wollgewebe waren, denen ich meine und meiner Fabrikanten beherrschende Stellung in der Wollindustrie, durch Schaffung einer Weltwaare verdanke, welche sich in allen fünf Welttheilen den Markt erobert hat, heute viele Tausende von Händen beschäftigt, weil die Richtigkeit meiner Behauptung über dieselbe von Hunderttausenden erprobt worden ist. Glauben Sie wirklich, dass Ihnen das Jemand glaubt, wenn Sie sagen, dass verdanke alles der Autosuggestion meiner Persönlichkeit seine Entstehung? (Schluss folgt.)

Kritische Betrachtungen

über die vom Berliner Vereine homöopathischer Aerzte verfasste Aufklärungsschrift:

Die Homöopathie in Theorie und Praxis.

Von

J. I. A. B. van Royen,

praktischer Arzt in Rotterdam.*)

Einen glücklichen Gedanken darf man die Idee des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte nennen, allen neu approbirten Aerzten eine Arbeit zuzusenden, „um ihnen Aufklärung über das Wesen und die Ziele der Homöopathie zu geben, gegenüber den thörichten Auffassungen, wie sie auf den Universitäten verbreitet werden und durch die Aeusserungen des Abgeordneten Prof. Dr. Virchow (Mai 1897) neue Nahrung finden“.

Dass diese Schrift „für den *denkenden Theil* der medicinischen Jugend“ bestimmt ist, wie in der Einleitung erwähnt wird, ist selbstverständlich und ganz richtig. So eine Arbeit soll aber dann auch die Beurtheilung und die scharfe Kritik der denkenden Jugend aushalten können, soll von allen Seiten unanfechtbar sein. Leider kann man das nicht von der Schrift: „Die Homöapathie in Theorie und

*) Diese Kritischen Betrachtungen, sowie ein Artikel, der in nächster Nummer dieser Zeitschrift erscheinen wird, waren der Redaction von der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte zugesandt mit der Bitte, sie in ihrem Blatte aufzunehmen. Nachdem man mich zwei Monate auf Antwort hat warten lassen, und die Februarnummer obengenannter Zeitschrift *ohne* meine Arbeiten erschienen war, empfange ich auf Befragen die Antwort, dass sie nicht aufgenommen werden können. Dem Leser überlasse ich das Urtheil über so laxe Handlungsweise einer Redaction, die in ihrer Einladung zum Abonnement auf ihre Zeitschrift sagt: „Um dem *ganzen* Gebiete der Homöopathie gerecht zu werden, war es von jeher unser Bestreben, die geschichtliche Entwickelung derselben in allen Ländern zu verfolgen und *jede*, auch die extremste Richtung in unserem Lager zu Worte kommen zu lassen. Rede und Gegenrede klärt das Wissen und Verstehen. In wissenschaftlicher Hinsicht ist jeder Autor für sein Werk selbst verantwortlich.“

Praxis“ sagen. Den ersten Fehler hat der Verein dadurch gemacht, dass er die Arbeit von fünf Verfassern hat darstellen lassen, wodurch der Arbeit die Einheitlichkeit fehlt, und man sogar mehrfach grobe Widersprüche antrifft. Dies wäre aber noch gar nicht so schlimm, wenn die gesonderten Abschnitte, jeder für sich, alle wissenschaftlich richtig wären. Leider kann man das nicht von der zweiten Abtheilung: „Zeugnisse für die Wahrheit der Homöopathie, von Dr. Kröner,“ sagen.

Dass es unpolitisch ist, dass Herr College K., so oft er kann, „den verhassten Allopathen eins an's Bein“ giebt, was er Behring (den Homöopathen gegenüber) selbst zum Vorwurf macht, sei nur im Vorübergehen bemerkt.

In der Unterabtheilung b. macht Herr College K., durch seine Citate, es dem Leser klar, dass Paracelsus schon, obgleich verschwommen, ungefähr dieselben Ideen hatte wie Hahnemann. Dies hat einen grossen geschichtlichen Werth. Wenn man aber Jemand mit der Homöopathie bekannt machen will, ist es doch besser, die kraftvollen, klaren Worte des Grundlegers anzuführen, als dasjenige, was ein Vorläufer geahnt hat. Um Jemand über das Christenthum zu belehren, wird man doch nicht die Aussprüche Johannes des Täufers anführen. In eine Schrift, welche bestimmt ist, „der medicinischen Jugend Aufklärung über das Wesen und die Ziele der Homöopathie zu geben,“ gehört diese Unterabtheilung also nicht hinein. —

In der Unterabtheilung c. „Das Similia Similibus in der Volkspraxis,“ erwähnt Herr Dr. K. die Erzählung eines Missionars. Einige Männer, die von einer wüthenden Hündin gebissen waren, sollten dadurch geheilt sein, dass sie die frische, blutende Leber der Hündin gegessen hätten. Dr. K. will dies als unbewusste Homöopathie anführen. Hat Herr College K. je gehört, dass man durch Essen von Leber eines wüthenden Hundes einen lyssaähnlichen Zustand hervorrufen kann? Ich nie! Und, wenn das nicht der Fall ist, so ist dies keine Homöopathie. Sollten diese Heilungen vielleicht der allgemein antitoxischen Wirkung der Galle zuzuschreiben sein? (Siehe: Prof. Faser, „Ueber die antitoxischen Eigenschaften der Galle.“ Vortrag, gehalten in Edinburgh, erwähnt in dem Brit. med. Journal. 17. Juli 1897.) —

Was nun, Herr College, die Pasteur'sche Schutzimpfung anlangt, so ist *auch diese* sehr verschieden von der Homöopathie. Dieses Verfahren hier klar zu legen, liegt jedoch nicht auf meinem Wege, dazu lese man die betreffenden Arbeiten.

Wenn Herr College K. für den *denkenden* Theil der medicinischen Jugend schreibt, (wie in der Einleitung erwähnt ist), soll er sich vor solchen grossen Fehlern hüten, denn sonst schadet er der Homöopathie mehr als er ihr nützt.

In der Unterabtheilung d. „Das Similia Similibus und die neueste Phase der Schulmedicin,“ wirft der Verfasser die Homöopathie, die Isopathie, das Behring'sche Heilverfahren, die Jenner'sche Schutzimpfung und die Organotherapie in einen Topf und nennt das Alles Homöopathie.

In der Isopathie will man Einen gegen eine Krankheit immun machen durch Einverleibung *desselben Giftes*, das in grösseren Gaben *diese Krankheit verursacht*; in der Homöopathie vergleicht man eine, durch eine *natürliche, hypothetische Ursache* entstandene Krankheit mit einer *ähnlichen Krankheit, verursacht* durch Einverleibung eines *Arzneimittels*, und auf diese Vergleichung basirt man die Therapie, die Homöotherapie.*) In der Isopathie haben wir nur *eine Krankheit*, mit *einer* Ursache, in der Homöopathie vergleichen wir *zwei* ähnliche *Krankheiten verschiedenen Ursprungs*. Es besteht also ein sehr bedeutender Unterschied.

Bei dem Behring'schen Verfahren spritzt man einem Diphtheriekranken das Antitoxin ein, das ist: man giebt ihm ein *im Thierkörper gebildetes Antidot* der Diphtherietoxine. Das ist also ein *antitoxisches* Verfahren. Durch Einverleibung von *Anti*toxin kann man bei einem gesunden keinen diphtherieähnlichen Zustand hervorrufen. Dies gehört also ebenfalls nicht zu der Homöopathie.

Die Jenner'sche Schutzimpfung steht zwar der Homöopathie näher, ist aber ein homöopathisch *prophylactisches* Verfahren, keine eigentliche Homöopathie, oder besser: Homöotherapie; denn unter Homöopathie versteht man eine *Heil*methode, und einen Pockenkranken kann man durch Impfung nicht *heilen*.

Schliesslich wird die Organotherapie als Stütze der Homöopathie herangezogen. Kann Herr College K. durch Essen von Schilddrüsen Struma hervorbringen? Nein? Nun, dann gehört die Behandlung der Struma mit Schilddrüse, also die Organotherapie, auch nicht zu der Homöopathie (besser Homöotherapie).

Wirklich, Herr College K., wenn man Alles, was *nicht* zu der Homöopathie gehört, bei den Haaren herbeischleppt, giebt man sich arge Blössen in den Augen „des denkenden Theiles der medicinischen Jugend,“ und man wird sie eher von der Homöopathie abstossen, als sie von ihrer Richtigkeit überzeugen.

Der Ausspruch Strümpell's, am Ende dieser Unterabtheilung, ist ganz klar und dergleichen Aus-

*) Ich nehme, wie man sieht, die Nomenclatur von Prof. Bakody, weil sie am deutlichsten und am klarsten ist. Die Homöopathie bedeutet ja doch eigentlich: vergleichende Pathologie.

sprüche wären doch in der allopathischen Literatur gewiss viele zu finden. Zweckmässig wäre es, meiner Meinung nach, gewesen, wenn Herr College K. (wie es Dr. med. Schwarz in der vierten Abtheilung thut) darauf hingewiesen hätte, wie oft in der Universitätsklinik und in der tagtäglichen Praxis unbewusst nach dem homöopathischen Prinzip Arzneien verordnet werden.

Am Ende der Abtheilung III: „Die Arzneimittelprüfung am Gesunden," sagt Dr. K.: „Zweitens giebt uns der pathologisch-anatomische Befund, also die anatomische Diagnose Pneumonie, Typhus etc. *keinerlei* Handhabe für therapeutische Massnahmen an die Hand." Gewiss meint er damit: „giebt uns *keine genügende* Handhabe etc." Als homöopathischer Arzt verstehe ich ja, dass das seine Meinung sein muss. Aber, wenn das der Fall ist, vergisst der Verfasser, dass er nicht für homöopathische Aerzte schreibt, sondern für allopathische „Jünger Aesculaps," die, „dank den Belehrungen ihrer pharmacologischen Professoren in der letzten Stunde ihres Colleges über Arzneimittellehre," die Homöopathie „zunächst mit einem unüberwindlichen Misstrauen betrachten." Durch einen solchen Ausspruch wird dieses Misstrauen gewiss nicht gemindert werden.

Noch *eine* Bemerkung muss mir vom Herzen. In der Abtheilung 6.: „Literatur-Nachweis," von Dr. Sulzer, werden viele Werke dem jungen Arzte empfohlen. Zu meinem Erstaunen nennt er keine einzige der Arbeiten Prof. Bakody's, wie z. B.: „Hahnemann redivivus," „Zur Reform der medicinischen Therapie, Sendschreiben an Virchow" etc., statt diese mit fetten Buchstaben voranzustellen. In diesen Arbeiten wird der Suchende die reine, klare, wissenschaftliche Homöopathie finden; da wird ihm die Lehre Hahnemann's, von allen Schlacken befreit, übermittelt. Es ist sehr zu bedauern, dass man in Deutschland die Bedeutung von Bakody's für die Homöopathie noch immer nicht völlig anerkennt.

Nachschrift. Als ich im Begriff war, diese „Kritischen Betrachtungen" abzusenden, empfing ich, indirect von einem allopathischen Collegen, die Aufklärungsschrift. Ich habe meine Betrachtungen geschrieben über die Broschüre, wie sie in der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte veröffentlicht ist; zu meiner grossen Freude sehe ich, dass man in der Aufklärungsschrift, *so, wie sie den Collegen zugeschickt ist*, viele Fehler verbessert hat, und dass in dem Literatur-Nachweise zwei Arbeiten Bakody's aufgenommen sind. Dennoch sind leider noch viele grobe Fehler in der Schrift geblieben, ja, fast noch die Mehrzahl derjenigen, die ich in meinen „Kritischen Betrachtungen" berührt habe.

Eczema-Fälle.

Dr. de Keghel berichtet folgenden Fall von Eczema:

Ein 40j. Mann hatte sich vor 7 Jahren wegen eines chronischen Eczema am Präputium einer Beschneidung unterzogen. Seitdem hat sich dasselbe Leiden an verschiedenen Körpertheilen gezeigt, so am Scrotum, in den Achseln, Schläfen, Weichen, Beinen, Armen. Sulph. 30., täglich 2 Dosen von 2 glob., in 4tägigen Zwischenräumen, brachte wenig Besserung. Calc. carb. 30., in derselben Form gereicht, hat weder auf den Ausschlag, noch auf die Secretion desselben, irgend welchen Einfluss. Auch eine neue Dosis Sulph. leistete nichts. Nach einander wurden dann Graph. 30., Arsen. 200., Rhus. 30., Ant. cond. 30., Sil., Phosph., Petrol., Sepia angewendet. Es trat eine allmähliche Besserung ein, aber die volle Heilung kam erst auf zwei neue Gaben Sulph. 30., in 4tägigen Intervallen gegeben. Zu bemerken ist der Umstand: Der Pat. litt an Hämorrhoiden.

Van der Berghe hat die Heilung eines Eczema scroti durch Croton tiglium erreicht; ebenso Dr. Schmitz die eines Eczema vesiculare in der Leistengegend.

Dr. van der Neucker berichtet den Fall eines 17j. Mädchens, die seit Monaten an Suppressio mensium und einem Eczema an den Händen litt. Sulphur blieb ohne Erfolg; Mittel, wie Rhus tox., Graph., Lycop., die sonst bei Eczema angezeigt sind, brachten auch nichts zu Wege. Endlich unter der Einwirkung von *Pulsatilla* wurde in weniger als 14 Tagen das Erscheinen der Menstruation und die Heilung des Hautausschlages erreicht.

Dr. de Keghel sah bei einer Wöchnerin die Heilung eines die Weichen, die Vulva und den Unterleib einnehmenden Eczems durch Rhus toxic. erfolgen. Am Tage nach der ersten Gabe des Mittels kam es zu einer erschrecklichen Verschlimmerung, worauf aber am folgenden Tage eine entschiedene, bald zur Heilung sich steigernde Besserung folgte.

(Journal Belge d'Homoeopathic. No. 6. 1897.)

M.

Bettruhe bei Chlorotischen.

Während lange Zeit bei Behandlung der Chlorotischen active Muskelbewegung, (Spazierengehen, Turnen, Thätigkeit im Hause), als ein Hauptfactor angesehen wurde, weil hierdurch die Anregung der Circulation, auf Vermehrung des Appetits und der Kräfte ganz besonders günstig beeinflusst würde, ist man jetzt ärztlicherseits vielmehr dazu geneigt, die ausgiebige Bettruhe als Hauptdiäteticum hinzustellen.



Dafür trat auch jüngst Prof. G. Hayem vom Hospital St. Antoine in Paris ein. Erstlich deshalb, weil er beobachtet hatte, dass die kranken Mädchen im Hospital, welche zur Bettruhe genöthigt waren, rascher wieder hergestellt wurden, als die Kranken in Privatpraxis, bei denen die Ruhe nicht angeordnet war. Dazu kam, dass er, indem er die Pigment-Elimination studirte, diese Ausscheidung an den Tagen reichlicher fand, wo Körperübungen stattgefunden hatten, als an den Tagen der Ruhe. Daraufhin hat er dann seit dem Jahre 1881 die Ruhe als ein Hauptmittel bei der Behandlung Chlorotischer verwerthet. *Unumgänglich* nothwendig hält er sie in *schweren* Fällen, *sehr günstig* in Fällen *mittlerer Intensität, nützlich* selbst in *leichten* Fällen. Sie hat nach ihm folgende Ziele zu erfüllen:

1. Sie widersteht der zu lebhafter Zerstörung der rothen Blutkörperchen, und die chronische Anämie beruht ja zum grossen Theile auf diesem Moment.

Nun ist zu der Zeit, wenn die Krankheit ihren Höhepunkt erreicht hat, der Urin wenig gefärbt, von einer besondern, blass grünlichen Färbung, sobald die Bettruhe beobachtet wird. Stehen aber die Kranken auf und unterziehen sie sich der geringsten Anstrengung, ist der Harn im Gegentheil gefärbt, giebt die Reaction von Urobilin und Urohämatin — ein Beweis, dass Muskelanstrengung die Deglobulisation ebenso verstärkt, als sie von Ruhe vermindert wird. Giebt man den Chlorotischen Eisen ohne sie zur Bettruhe zu nöthigen, so verlieren sie auf der einen Seite, was sie auf der andern gewinnen.

2. Die Mehrzahl der Chlorotischen, zumal, wenn sie noch dazu an Dyspepsie leiden, sind von Neurasthenie erfasst; sie sind schlechter Laune, reizbar, beim Erwachen nach dem Schlafe oft müder als beim Schlafengehen.

Da arbeitet nun die Bettruhe in äusserst wirksamer Art der Neurasthenie entgegen, vermindert die Reizbarkeit und das Ermüdungsgefühl, stellt das nervöse Gleichgewicht wieder her und regelt die Ernährungsthätigkeit, wie sie auch den Schlaf befördert und erfrischender macht.

3. Dann hat sie das Gute, dass bei ihr das Mieder-(Corsett-)tragen wegfällt. Mag Meinert auch darin zu weit gehen, dass er die Chlorose geradezu als eine Form der „Corsett-Krankheit" auffasst, so steht doch soviel fest, dass diese Zwangsjacke das Entstehen einer Magenerweiterung in hohem Maasse begünstigt. In der Bettruhe kann sich nun der Magen erholen.

Wie lange soll die Bettruhe dauern? — Dies hängt von dem Grade der Anämie und der Intensität der Neurasthenie, unter Umständen auch von der der Dyspepsie ab. — In leichten und mittelschweren Fällen, die wir am häufigsten beobachten, genügten 4—5 Wochen. Schwere Fälle mit hoher Anämie und Dyspepsie können 6 bis 8 Wochen Bettruhe erheischen. Auch darf man nicht vergessen, die Kranken nur allmählich von der völligen Bettruhe zu ihrer gewöhnlichen Lebensnorm übergehen zu lassen. Erst gestattet man ihnen, bloss zu den Mahlzeiten aufzustehen, dann während des Tages eine kleine Ausfahrt im Wagen zu machen, und während der günstigeren Jahreszeit hierbei im Freien auszuruhen. Anfangs mögen sie 2, dann $2^1/_2$ Stunden, und so langsam fortschreitend, ausser dem Bette bleiben. —

Diese absolute Bettruhe, für die Prof. Hayem seit 15 Jahren eintritt, ist jetzt von der überwiegenden Anzahl der Aerzte angenommen worden. — Sie hat sich auch in dem Krankenhause der evangelischen Diakonissenanstalt zu Stuttgart, das von Obermedicinalrath Dr. v. Sick und von Dr. Lorenz geleitet wird, sehr zweckmässig erwiesen, vor Allem — und das ist sehr erklärlich — bei den durch schwere Arbeit von früh bis spät abgetriebenen Dienstmädchen. Aber auch in der Privatpraxis bei „Töchtern" gutsituirter Familien hat sich uns diese *Ruhe-Kur* vielfach hilfreich zur Behandlung der Chlorose erwiesen.

(Le monde médical. 1. 1898.) **M.**

Ueber die Behandlung der Anämie (Chlorose) durch Soolbäder mit hohem Salzgehalt und über ihren Einfluss auf die Ernährung.

Eine biologische Studie von Dr. **H. Keller,**
Arzt am Hospiz der Soolbäder in Rheinfelden (Schweiz).

(Vortrag, gehalten im Congress zu Rom 1894.)

I.

Ueber den Einfluss der Soolbäder auf die normale Ernährung ist eine Reihe von Experimenten gemacht worden.

Die Forschungen von Albert Robin (Paris 1891) und die von Keller haben bewiesen, dass der Einfluss der Kochsalzbäder auf den physiologischen Chemismus unbestreitbar ist und besonders von dem stärkeren oder geringen Mineralgehalt derselben abhängt.

Die von Köstlin in Halle veröffentlichen Versuche stimmen mit denen jener Forscher nicht überein; übrigens hat dieser Autor sich lediglich nur mit dem Verhältniss des Stickstoffs beschäftigt, während er die Harnsäure, die Producte der unvollständigen Oxydation des Stickstoffs und die Salze des Urins ganz unbeachtet gelassen hat.

Nach ihm haben die Kochsalzbäder, sowohl die 5proc. als auch selbst die 25proc., gar keinen Einfluss auf die Ernährung, was, nach Keller, aber weder mit den physiologischen noch klinischen sonstigen Versuchen übereinstimmt.

II.

Verf. kommt zu folgenden Schlussfolgerungen:

1. Die Soolbäder tragen wesentlich zur *Ausscheidung* der *Harnsäure* bei. Dieselbe variirt je nach der Concentration der Bäder und erreicht ihr Maximum bei 12 Procent des Salzgehalts (Robin, Keller).

2. Sie vermehren den Oxydationsprocess oder, besser gesagt, die Nutzbarmachung der stickstoffhaltigen Substanzen des Organismus.

3. Sie vermindern die stickstoffhaltigen Extractivstoffe, d. h. die wenig löslichen, schwer auszuscheidenden und im Allgemeinen toxischen Producte, die eine so hohe pathogene Bedeutung haben, indem sie die prima causa der meisten Acito-Intoxicationen bilden.

4. Sie beschränken die mangelhafte Assimilation der Stickstoffkörper, d. h. sie vermindern den Verlust des Organismus an albuminoiden Stoffen.

5. Sie vermindern die mangelhafte Assimilation des Stoffwechsels überhaupt während der ersten Zeitdauer ihrer Wirksamkeit, d. h. bis zur Menstruation.

6. Die Ausfuhr der *an*organischen Substanzen bleibt im Ganzen vermindert, was eine allgemeine conservirende Wirkung auf die Blutsalze des Organismus bedeutet und damit die Anwendung von Salzbädern in Fällen von Mangel an Blutsalzen rechtfertigt (Robin).

7. Die Ausfuhr an Phosphorsäure ist im Ganzen vermehrt, aber diese Vermehrung bezieht sich hauptsächlich auf die alkalischen Phosphate, was eine Ueberthätigkeit im Stoffwechsel der Muskel in sich schliesst.

8. Die Verminderung von phosphorsauren Erdsalzen entspricht besonders einer Verminderung des Stoffwechsels im Nerven- und Knochensystem, es sind also die Sälzbäder in den Fällen angezeigt, wo eine Nährungsstörung im Knochen- und Nervengewebe statthat und eine Ausgleichung derselben auf dem Wege von Ersparniss an Ausscheidung der Elemente geboten ist.

9. Die Vermehrung der Schwefelsäure im Urin entspricht einer Ueberthätigkeit im Stoffwechsel der schwefelreichen Gewebe und Secretionen, d. h. einer übermässigen Thätigkeit der Gallenfunction.

10. Während der Menstruation erreicht der Oxydations-Coëfficient bei Ribert sein Maximum (96 Procent am zweiten Tage und 92,6 Procent im Mittel während dieser ganzen menstruellen Periode); während dieser Zeit erleiden demgemäss die N-haltigen Extractivstoffe die bedeutendste Verminderung, d. h. entweder vermehrt sich die Oxydation wirklich, oder, da der Blutverlust ein gewisses Quantum verbrennlicher Stoffe mit sich fortreisst, so muss der Betrag dre Oxydationsvorgänge steigen, wenn das Verhältniss des absorbirten Sauerstoffs dasselbe geblieben ist. Der gesammte Stickstoff, die festen organischen und anorganischen Substanzen, die Phosphate, besonders die an Erden gebundenen, und die Chloride zeigen während der Regel die kleinsten Ziffern.

11. Die Menstruation zeigt durch den sehr erhöhten Betrag der Oxydationsvorgänge, die auf eine unveränderliche Höhe gestiegen sind, den bestimmten Zeitpunkt an, wo man die „Kur" (mit Soolbädern. Ref.) unterbrechen soll, eine Thatsache, auf die Robin die Hydriatiker bereits aufmerksam gemacht hat.

12. Die *Kochsalzbäder* passen also für die *Chlorotischen*, bei denen der *Oxydations-Coëfficient gesunken ist*, d. h. bei Kranken, die infolge ungenügender Ernährung chlorotisch geworden sind, während sie weniger indicirt, ja selbst contraindicirt sein werden bei den Chlorotischen, wo der Oxydations-Coëfficient erhöht ist, d. h. bei Chlorotischen infolge überschüssiger Ernährung.

Ref. vermisst die Rücksichtnahme auf Temperatur und Dauer der Bäder. **M.**

Vom Büchertische.

1. **British, Colonial and Continental Homoeopathic Medical Directory 1898.**

Dieser homöopathische, ärztliche Wegweiser, dessen Vorzüge wir in seinem vorigen Jahrgange anerkannt haben, ist uns wieder von der Homoeopathic publishing Company rechtzeitig für das laufende Jahr dargeboten worden und empfehlen wir es allen Collegen, die eine Reise nach England oder dessen Colonieen, oder wohl auch auf dem Continent machen wollen.

2. **Pharmacie homoeopathique française, rédigée sous le patronage** de la société française d'Homoeopathic, par **H. Ecalle, L. Delpech** et **A. Peuvrier** — pharmaceutes à Paris avec la collaboration de Mm. les Docteurs **Macc Jousset** et **Vincent Léon-Simon.** Paris 1898.

(Dieses Werk gedenken wir später näher zu besprechen.)

Lesefrüchte.

Aetiologie und Pathogenese der Psoriasis.

Dr. M. Kuznitzky (Köln) hat auf Grund eingehender Studien und Beobachtungen folgende Sätze

über die Aetiologie und Pathogenese der Psoriasis aufgestellt:

1. Es ist unrichtig, dass Psoriasis ausschliesslich oder hauptsächlich bei sonst gesunden Menschen auftritt.

2. Sie kommt wie auf der Haut, so auch auf echten Schleimhäuten und Narben vor.

3. Die parasitäre Theorie von Ps. ist unhaltbar.

4. Nicht P. selbst wird vererbt, sondern die Disposition dazu.

5. Das disponirende Moment ist ein abnormes, dazu reizbares Centralnervensystem, namentlich chronische, spinale Reizzustände.

6. Die bei schweren Fällen von Ps. mehrfach beobachteten Gelenkleiden sind weder rheumatischer noch gichtischer Natur, sondern wahrscheinlich auf dieselbe Ursache wie Ps. selbst, jene spinalen Reizzustände, zurückzuführen.

7. Es ist eine Thatsache, dass Ps. in unmittelbarem Anschluss an psychische Affecte entstehen kann.

8. Ebenso sicher ist, dass sie selbst in ausgedehnterer Form, in kürzester Frist *spontan* abheilen kann.

9. P. kann streng *halbseitig* auftreten.

10. Die die P. begleitende Hyperaemie ist weder entzündlicher Art, noch das Resultat passiver Stauung, sondern sie ist als angio-erethischer Vorgang aufzufassen.

11. Man hat Ps.-Ausbruch unmittelbar auf mechanischen Reiz, Traumen, beobachtet.

12. Man kann mit grosser Wahrscheinlichkeit annehmen, dass ein, wenn auch noch so geringes Trauma auf ein Gefässgebiet, dessen zugehöriges spinales Centrum sich in chronischem Reizzustande befindet, bei der Entstehung von Psoriasis betheiligt ist.

13. Dieser Reizzustand der spinalen vasomotorischen Ganglien kann *ererbt* oder *erworben* sein.

14. Es ist wahrscheinlich, dass dieser nur *functionell* ist, doch bleibt die Möglichkeit, dass in manchen Fällen materielle Läsionen der Rückenmarkssubstanz bestehen, was durch systematische anatomische Rückenmarksuntersuchungen zu unterscheiden ist.

(Archiv f. Pharmacologie u. Syphilis, 1897.)

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 136. **Leipzig, den 14. April 1898.** **No. 15 u. 16.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an **Rudolf Mosse** in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Dem Manen Samuel Hahnemann's an seinem 143. Geburtstage

am 10. April 1898.



Zwei welke, ausgeblich'ne Kränze fanden
Sich auf des Meisters Grab; — wer weiss wie lange?
Verrostet war am Gitter Stab' und Stange,
Die Schrift verblasst, der Denkstein im Versanden.

So sah'n es Jünger, die aus fernen Landen
Herüber kamen, auf dem Friedhofsgange,
Im Herzen Trauer, Schamroth auf der Wange;
Und wer empfände nicht, was sie empfanden? —

Wohlan, laut schall' an uns die Mahnung heut',
Da Hahnemann's Geburtsfest wir begehen:
„Des theuren Meisters Grab, es ward' erneut!

Ein würd'ger Denkstein soll ihm bald erstehen;
Wie es die fromme Dankbarkeit gebeut,
Gedenkt der Gruft dort auf Montmartre's Höhen!"

Dr. **Mossa.**

Einladung
zur
Ordentlichen General-Versammlung
des
Vereins „Berliner homöopathisches Krankenhaus“

am Sonnabend, den 23. April 1898, Abends $7^1/_2$ Uhr in der Poliklinik des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte zu Berlin, Charlottenstrasse 77.

Tagesordnung:

1. **Vorlegung des Jahresberichtes für 1897.**
2. **Antrag auf Ertheilung der Decharge an das Curatorium.**
3. **Neuwahl für das ausscheidende Mitglied des Curatoriums, Herrn Dr. Bloch, welcher sein Amt aus Gesundheitsrücksichten niederlegt.**

Berlin, den 8. April 1898.

Das Curatorium.

Experimentelle Untersuchungen über die sogenannte Neuralanalyse.

Offenes Sendschreiben
an Herrn Prof. Dr. **H. Schulz** in **Greifswald**
von Prof. Dr. **G. Jäger** in **Stuttgart.**

(Schluss.)

Weiter: Die Neuralanalyse ist von Anfang an bis heute ein wesentlicher und ganz unentbehrlicher Theil der Controle, welche ich über die von meinen Fabrikanten hergestellten Waaren führe, und wird fortwährend in meinem hygienischen Bureau ausgeübt, so dass sie wieder einer doppelten Controle unterliegt:

a) Die Stoffe, die mir vorgelegt werden und die bezüglich ihrer Farbstofffreiheit zu prüfen sind, werden nicht bloss neuralanalytisch von mir, sondern auch noch mikroskopisch von einigen Angestellten untersucht. Glauben Sie, dieser Zustand wäre haltbar, wenn das Mikroskop fast täglich Resultate ergeben würde, welche meinem neuralanalytischen Befund diametral gegenüberstehen, was ja unvermeidlich wäre, wenn ich bloss mit Autosuggestion arbeiten würde? Denn bei der Geschicklichkeit, mit der es versucht wird, in die naturbraunen Gewebe kunstbraune Fasern statt solcher von naturbraunen Schafen einzuschmuggeln, *weiss ich ja nie, was ich vor mir habe.*

b) Weiter stehe ich unter der fortwährenden Controle der Fabrikanten. Glauben Sie, dass diese mir wirklich heute noch ihre Abgaben entrichten und auf die Verbindung mit meinem Namen Werth legen würden, wenn es ihnen gelungen wäre, mich auf Selbsttäuschung und Schwindel zu ertappen? Sie sollten nur einmal gesehen haben, welche Aufregung namentlich Anfangs entstand, wenn eine Waarenprobe von mir für unzulässig erklärt wurde. Das kann man nur dann riskiren, wenn man seiner Sache sicher ist, und heute muckst sich Niemand mehr, weil ich wiederholt schlagend bewies, dass meiner Untersuchungsmethode nichts entgeht. In allen diesen Fällen habe ich zum Voraus nicht wissen können, was ich zur Untersuchung vor mir hatte.

Bei der Neuralanalyse der Bekleidungsstoffe sowohl bezüglich der Fasern als der Farben giebt es ausser der Mikroskopie und der chemischen Untersuchung, die einen eben manchmal im Stiche lassen, noch zwei Controlen, mittels des Geruchs und mittels des Griffs zwischen den Fingern. Diese Controle wird immer wieder von meinem Personal ausgeführt, und wenn an der Neuralanalyse, wie Sie glauben, nichts wäre, so hätte sich das längst in einer Weise gezeigt, welche meinem Personal jedes Vertrauen zu mir geraubt hätte.

2. Sie meinen, dass Sie durch Ihre Methode die Möglichkeit der Suggestion ausgeschlossen haben; das ist in dreifacher Beziehung nicht richtig.

a) Sie gehen von der Ansicht aus, dass ich eine vorgefasste Meinung an die Sache herangebracht und dann auf dem Wege der Autosuggestion gerade das gefunden habe, was ich wollte. Auf S. 3 sagen Sie: „alle diese Bedenken, das geradezu Ungeheuerliche, was in den Jägerischen Befunden liegt, haben denselben von vornherein ein starkes Misstrauen entgegengebracht.“ Das beweisst, dass Sie zum Mindesten ebenfalls mit einer vorgefassten Meinung, nur einer der meinigen entgegengesetzten, an die Sache herantraten und das fanden, was *Sie* finden wollten. Denn was dem Einen recht ist, ist dem Andern billig, und wenn ich ein Opfer der Autosuggestion werden konnte, so kann Ihnen das gleiche Missgeschick begegnet sein, und zwar um so leichter, weil Sie keine Uebung hatten. Die Sache liegt für Sie sogar ungünstiger: Als ich das



Studium der homöopathischen Verdünnungen begann, hatten weder ich noch meine Schüler und Mitarbeiter *eine Ahnung* von dem, was herauskommen werde, hatte also gar keinen Anhalt für eine Autosuggestion, während Sie schon mit einem Vorurtheil im Kopfe an die Sache herankamen. Sie wollten gar nicht das finden, was ich fand, sondern gingen darauf aus, die Neuralanalyse darauf anzusehen, ob sich mein Resultat nicht durch irgend welche Manipulationen erreichen lasse. Das geht ganz klar aus dem Schlusssatz dessen hervor, was ich oben von S. 13 Ihrer Schrift zum Abdruck brachte: Nachdem es Herrn Dr. Mittelstaedt gelungen war, durch Verstärkung des Willensantriebes einen ähnlichen Unterschied zu finden wie ich, waren Sie mit Ihrem Urtheil fertig und haben dann wahrscheinlich bloss aus Höflichkeit das Wort „Autosuggestion“ statt des in diesem Falle zutreffenden Wortes „Mogeln“ gebraucht. Dass man bei der Neuralanalyse mogeln kann, beweist gar nichts gegen sie; denn das kann man schliesslich überall, bei den ernstesten Methoden, fertig bringen.

b) Wenn Sie die Suggestion studirt haben, so werden Sie wissen, dass es ausser der *Autosuggestion* auch noch eine von *andern Personen ausgehende* giebt, die nicht bloss im hypnotischen, sondern auch im ganz gewöhnlichen Zustand ausgeübt werden kann. Sie werden da wissen, dass es sehr wenig Personen giebt, die nicht unruhig werden, wenn man sie auch nur von hinten scharf fixirt oder anstarrt, und wenn Sie Telepathie studirt haben, wie ich es gethan habe, so müssen Sie wissen, wie weit diese Beeinflussung gehen kann. Man braucht übrigens nicht einmal besondere Studien in der Sache. Es wird wohl kaum eine Kegelgesellschaft geben, wo man nicht das kennt, was wir in Schwaben „Hexenspeck“ heissen, d. h. im Grunde die suggestive Beeinflussung eines Keglers durch Dritte, um ihn zu verhindern einen Kegel zu treffen, eine Beeinflussung, die deshalb auch ebenso verpönt ist, wie beim Kartenspiel das Mogeln.*) Nun: wir, die wir allein im stillen Kämmerlein massen, waren vor dieser gefährlichsten aller Suggestionen vollständig sicher, während bei Ihnen der Messende zwischen zwei Personen, von denen jedenfalls die eine — eine vorgefasste Meinung besass, sich befand und folglich auch mit Leichtigkeit durch Suggestion aus dem Concept gebracht werden konnte. Ich habe auch diese Sache studirt und gefunden, dass neuralanalytische *Schauversuche* vor andern Personen in Folge dieses Einflusses fast immer misslingen. Es spielt das bekanntlich auch auf dem Gebiete der Hypnose und verwandten Gebieten, wo es sich um viel massivere Erscheinungen handelt, als bei der Neuralanalyse, eine Rolle: dass die Erscheinungen nur eintreten, wenn man sich *passiv* verhält.

Im Allgemeinen ist übrigens im Punkte Suggestion noch Folgendes zu sagen: Es ist zwar ganz richtig, dass man durch Suggestion solche Erscheinungen bekommen könne, wie die von mir beschriebenen. Wenn Sie aber daraus schliessen, dass auch bei mir die Erscheinungen Erzeugniss der Suggestion seien, so ist das so, als wollte Jemand sagen: *alle Erscheinungen, die man auf dem Wege der Suggestion* bei sich oder andern *erzeugen kann*, sind *immer Product der Suggestion oder Einbildung.* Also z. B: Weil man durch fremde oder eigene Suggestion in Angst versetzt werden kann, so ist jede Angst ein Erzeugniss der Einbildung oder Suggestion, oder: Weil man Jemand durch Suggestion zur Ausführung eines Verbrechens veranlassen kann, sind alle Verbrechen Erzeugnisse einer Suggestion. Wohin man mit einer solchen Schlussfolgerung kommen würde, kann sich jeder Leser ausmalen.

Bezüglich der Methode wäre aber noch Folgendes zu sagen: Mein Büchlein über Neuralanalyse erschien 1881. Wenn Sie erstmals 1891, also nach 10 Jahren, die Sache vornahmen, so mussten Sie sich wohl damals schon sagen, dass es sich vielleicht empfehlen dürfte, bei mir sich zu erkundigen, ob ich an der Sache nicht Veränderungen gemacht, neue Erfahrungen gesammelt, allenfalls auch Weiteres veröffentlicht habe, und jedenfalls war das nothwendig, ehe Sie sich im Jahre 1897 noch einmal der grossen Mühe einer Nachprüfung unterzogen. Eine solche Anfrage hätte ich Ihnen mit Vergnügen auf das Ausführlichste beantwortet und Sie hätten dabei erfahren, dass ich längst mich eines andern Chronoskops, als des Hipp'schen, und einer andern Messungsart bediene, und zwar beides im Sinne einer *wesentlichen Verbesserung,* weil Vereinfachung, und darüber will ich hier Einiges sagen:

1. Betreffs des *Chronoskops.* Der complicirte, stabile Apparat von Hipp macht es unmöglich, überall, zu jeder Zeit und unter allen möglichen Bedingungen die Neuralanalyse auszuüben und sich in ihr zu üben. Das ist nur möglich mit meinem *tragbaren* Taschenchronoskop. Dann muss bei Hipp's Chronoskop die Fingerbewegung, ehe sie auf den Zeiger der Uhr wirkt, zunächst den Fühlhebel, also einen groben Mechanismus in Bewegung setzen; der elektrische Strom muss durch eine Leitung gehen und ein Hufeisen magnetisch machen und

*) Anm. Eines der bekanntesten Beispiele, welchen Einfluss auf Nerven- und Muskelvorgänge selbst die blosse Anwesenheit einer andern Person ohne jede Suggestionsabsichten haben kann, ist, dass es zahlreiche Personen giebt, die in Anwesenheit eines Andern schlechterdings nicht im Stande sind, zu uriniren.

erst dieses wirkt auf einen Körper, der den Zeiger hemmt oder freilässt. Die Sicherheit der Messung musste also ganz bedeutend dadurch gewinnen, dass all das Zwischenwerk, zwischen Finger und Zeigerhemmung, wegfällt und der Finger direct auf diese Hemmung wirkt, wie das bei meinem Taschenchronoskop der Fall ist.

2. Der *physiologische* Vorgang, von dem Sie richtig sagen, dass er sehr complicirt ist, der mit einer Sinnesempfindung beginnend, durch einen Act der Willkür, also einen geistigen Vorgang hindurch und dann erst durch Nerv und Muskel geht. Das Misslichste aber ist bei dieser Art der Messung, dass der *Wille* eine zu grosse Rolle spielt; denn hier *beginnt* die Zeigerbewegung zwar ohne Einfluss des Willens, aber der Stillstand wird durch Willkür hervorgerufen. Bei meiner jetzigen Messungsmethode ist der geistige Theil des Vorgangs viel beschränkter, schon weil die Sinnesempfindung, Aufmerksamkeit und der Bewegungsentschluss wegfallen, hauptsächlich aber ist durch sie das Zeitmaass soviel als irgend möglich dem Willen entzogen, da der willkürliche Act an den Beginn der Zeigerbewegung verlegt wird und der Zeigerstillstand von der dem Willen thunlichst entzogenen Erschlaffungsdauer und dem elastischen Zug der Antagonisten ausgeht. Dadurch wird natürlich die Sicherheit der Messung ausserordentlich gesteigert. (Siehe meinen Artikel „Neuralanalyse" in A. Koch, Encyklopädie der gesammten Thierheilkunde, Wien u. Leipzig 1889.)

Das bewies der Erfolg und diesen hätten Sie entnehmen können aus meinen Veröffentlichungen über „*Potenzirung*" in der Allgem. homöopath. Zeitg., die mit der Nummer vom 17. März 1892 beginnen und mit der Nummer vom 8. August 1892 endigen. Am besten ergiebt sich das aus dem Vergleich der *Ruheziffern*. Wie ich oben mittheilte, schwankten meine 30 Ruheziffern in meiner Schrift von 1881 um 15 M.S., was 26 % ausmacht. Vergleicht man damit die drei Tabellen und Ruheziffern in meiner Veröffentlichung von 1892, so muss dabei vorausgeschickt werden, dass die Ruheziffern bei meiner neuen Art zu messen ziemlich länger ausfallen als so, wie wir mit dem Chronoskop von Hipp gemessen haben. Einfach deshalb, weil die *Zuckung* weit schneller sich abwickelt als die *Erschlaffung*.

Die Tabelle auf S. 148 (Allgem. homöopath. Zeitg. 1892, März) enthält 19 Ruheziffern, Min. 89,1, Max. 92,7, Diff. 3,6 = 4 %. Die zwei Tabellen auf S. 200 und 201 enthalten nicht weniger als 277 Ruheziffern, gewonnen an 29 verschiedenen Messtagen, vom 23. November 1891 bis 11. Februar 1892, also durchaus in der kalten Jahreszeit, in welcher die Ruheziffern durchschnittlich etwas höher liegen. Die Erreichung dieser grossen Ziffernzahl kam natürlich nur dadurch zu Stande, dass an einem Tag bis zu 10 und mehr Ziffern gewonnen wurden, und die Ziffern sind dort in Reihen geordnet, so wie sie hintereinander gewonnen wurden. Sie bilden 44 Reihen, von denen die kürzeste 4, die längste 11 Ziffern hat, und es ist hinter jeder Reihe angegeben, wie gross die Differenz zwischen Maximum und Minimum ist. Ich will diese in Mille-Secunden ausgedrückten *Unterschiede* hierhersetzen.

In 3 Reihen 6 M.S., in 2 R. 5 M.S., in 4 R. 4 M.S., in 5 R. 3 M.S., in 10 R. 2 M.S., in 17 R. 1 M.S. und in 3 R. = Null. Also: in 30 von den 44 Reihen beträgt der Unterschied zwischen Maximum und Minimum nur 0—2 Tausendtheile einer Secunde.

Nimmt man von allen 277 Ziffern das Minimum und Maximum, so erhält man allerdings einen Unterschied, der fast so gross ist als bei meinen Ruheziffern in der Veröffentlichung von 1881, wo mit der Hipp'schen Uhr gemessen wurde; aber bei den Versuchen im Winter 1891/92 tritt klar zu Tage, dass die Uebung ihr Wort mitgesprochen hat, was bei dieser intensiven langanhaltenden Beschäftigung mit der Neuralanalyse auch natürlich ist, denn das Maximum (108 Mill.S.) steht in der Reihe am *ersten* Messungstag (23. Nov.), das Minimum (90 M.S.) auf dem *letzten* (11. Febr.). — Auch insofern kommt die Uebung deutlich zum Ausdruck, als in der *ersten Tabelle* (S. 200), welche die Messungen vom 23. Nov. bis 14. Dec. enthält, die Differenz zwischen Maximum (108) und Minimum (93) 15 M.S. = 16 % ist, während in der *zweiten Tabelle* vom 16. Dec. bis 11. Febr. die Differenz zwischen Maximum (101) und Minimum (90) nur 11 M.S. = 12 % beträgt.

Das sind Unterschiede, die ganz erheblich geringer sind als die 26 % bei den Messungen mit der Uhr von Hipp.

II. Kochsalzmessung.

Bei dem Zustand Ihrer Ruheziffern hat natürlich eine Besprechung aller übrigen Theile Ihrer Veröffentlichung, namentlich Ihrer Alkohol- und Kochsalzziffern lediglich keinen Zweck, so dass ich in diesem zweiten Theil mich kürzer fassen kann, als im ersten. Ich begreife nur nicht, wie Sie, Herr College, trotz diesem Zustand Ihrer Ruheziffern sich an eine so mühselige Untersuchung machten. Die höchsten Unterschiede, welche meine drei Schüler und ich an den homöopathischen Verdünnungen fanden, waren 60—70 %. Nun, wenn Ihre Ruheziffer um 235 % und die Ihres Herrn Assistenten um 143 % schwankt, mussten Sie sich doch von vornherein sagen, dass lediglich keine Aussicht auf ein positives Ergebniss vorhanden war; denn der *Massstab, mit dem man misst, sind die Ruheziffern.* Mit einem Massstab, dessen Fehlergrenzen

zwei- bis viermal grösser sind, als die grössten Unterschiede, die man voraussichtlich zu messen hat, kann man nichts anfangen.

Sie müssen doch weiter zugeben, dass es bei einem so geringen Uebungsstand ein sehr gewagtes Unternehmen war, dass Sie sich gerade an den allerschwierigsten Gegenstand, die Neuralanalyse der homöopathischen Verdünnungen, heranmachten. Das ist ungefähr so, wie wenn Jemand, der noch nie im Leben geschossen hat, eine Flinte in die Hand nimmt, auf die Bekassinen- oder Kaninchenjagd geht und, weil er stets daneben schiesst, behauptet, das sei reine Einbildung, dass man mit so einem Gewehr etwas schiessen könne.

Wie aus meinen Veröffentlichungen hervorgeht, habe ich mich zuerst bei meinen Untersuchungen über den Einfluss des Turnens auf die persönliche Gleichung im Jahre 1868 mit dem Chronoskop und dessen Handhabung genau vertraut gemacht, und als ich 10 Jahre später die Veränderlichkeit der persönlichen Gleichung durch Einathmung von Riechstoffen prüfte, übte ich mich zu allererst an Gegenständen, bei welchen weder Täuschung noch Suggestion möglich war und ausserdem eine stete Controlirung durch andere Massnahmen geübt werden konnte. Erst als ich hier meiner Sache sicher war und gelernt hatte, nicht bloss, was man zu thun, sondern auch, was man zu vermeiden hatte, um nicht durch andere Dinge beeinflusst zu werden, erst als ich die Uebung erlangt hatte, das Alles sicher und jedesmal zu thun und zu vermeiden, und erst, als ich Schüler ebenfalls in dem Verfahren ausgebildet und eingeübt hatte, machten meine Schüler und ich uns an den schwierigsten Untersuchungsgegenstand, an die Neuralanalyse der homöopathischen Verdünnungen. Was würde man von einem Lehrer, z. B. der Chemie, sagen, wenn er einem Schüler im Laboratorium als ersten Gegenstand, an dem er die chemische Analyse erlernen soll, gleich das schwierigste Object vorlegen würde, ein Object, an dem natürlich der Anfänger nichts herausbringt, sondern nur der bereits Geübte? Ja noch mehr: dies Verfahren der Greifswalder Herren ist so, wie wenn ein Anfänger in der chemischen Analyse es unternehmen wollte, ohne jede Anleitung durch einen Lehrer gleich an die schwierigsten Aufgaben heranzutreten.

Es wäre noch ein letzter Hauptpunkt zu besprechen: Die Neuralanalyse hat sich in meinen Händen zu einer *Kunst*, zu einer im Dienst der *Praxis* stehenden *Prüfungsmethode* entwickelt, die zwar eines Instruments sich bedient, aber doch im Wesentlichen, so wie die Kunst des Weinschmeckers und Theeprüfers, nicht bloss Uebung und Erfahrung verlangt, sondern *physiologische Begabung*, d. h. genügende Sensibilität der in Betracht kommenden lebendigen Theile. Bei Weinschmeckern und Theeprüfern sind es Sinnesnerven, bei der Neuralanalyse handelt es sich um motorische Nerven und Muskeln.

Nun, solche Befähigungen sind bekanntlich bei Menschen, namentlich im Vergleich zum Thier, *individuell ausserordentlich verschieden*. Es besteht auf diesem Gebiet in Bezug auf Empfindlichkeit eine lange Stufenleiter, an deren einem Ende die *torpiden*, an deren anderem die *sensiblen* Naturen stehen, und diese Unterschiede sind hier fast so gross, wie auf dem Gebiet der Sinnesempfindlichkeit — vom Farbenblinden bis zu dem koloristischen Künstler, der nicht bloss jede Farbennüance von der andern unterscheidet, sondern in jeder Mischfarbe die Mischungsbestandtheile heraussieht, oder vom völlig Unmusikalischen bis zu dem Tonkünstler, der jede Schwellung heraushört.

Nun ist klar, wenn ein torpider Mensch Neuralanalyse treiben will, zu welcher entwickelte Sensibilität gehört, so ist das genau so, wie wenn ein Unmusikalischer sich mit der Lösung musikalischer Probleme, oder ein Farbenblinder mit Malerei befassen will.

Wenn Jemand von mir Anleitung zur Neuralanalyse wünscht, so ist das erste eine *Prüfung seiner Befähigung*. Dazu nimmt man Gegenstände, welche auf seiner Gefühlsscala möglichst weit auseinanderliegen, von denen der eine ihm möglichst ekelhaft, der andere möglichst angenehm ist. Es ist mir keine Person vorgekommen, welche, selbst ohne besondere technische Uebung, hierbei nicht deutliche Zeitunterschiede der persönlichen Gleichung erhalten hätte. Allein wenn diese Unterschiede von der Ruheziffer nur wenige Procente betragen, dann widerrathe ich ihm entschieden, sich in Unkosten zu stürzen. Er eignet sich zum Neuralanalytiker ebensowenig, als der Farbenblinde zum Maler und der Unmusikalische zum Musiker. Haben die Herren in Greifswald diese Vorprüfung angestellt? Ich möchte das sehr bezweifeln.

Nun möchte ich noch speciell etwas über die physiologische Wirkung homöopathisch verdünnter Stoffe sagen. Ich habe durch meine zahlreichen Versuche mit Tausenden von Personen nicht bloss privatim mit meinen Schülern, sondern *öffentlich* bei Gelegenheit meiner Wandervorträge in wohl 70 Städten Deutschlands, Oesterreichs und der Schweiz festgestellt, dass weitaus bei den meisten Menschen die Geruchs- und Geschmacksnerven selbst noch auf ausserordentlich hohe Verdünnungen reagiren, und habe auch durch Entwerfung von Puls- und Zitterkurven dieses für unwillkürliche Vorgänge und andere als Sinnesorgane nachgewiesen. Auch durch Thierversuche, kurz, auf jede denkbare Weise, habe ich die Thatsache festgestellt, dass selbst die sogen.

Hochpotenzen physiologische Reactionen hervorrufen. Aber es sind mir auch Fälle einer auffallenden Unempfindlichkeit in dieser Richtung vorgekommen, Fälle, welche ich nicht einfach mit dem Wort „torpid" oder auf deutsch „Dickhäuter" abthun möchte. Aus meinen umfänglichen Versuchen über *Riechstoffzerstörungen* und die langjährige Erfahrung gelegentlich ihrer practischen Verwendung bei der Neuralanalyse weiss ich, wie rasch durch solche Riechstoffzerstörer homöopathische Verdünnungen zerstört und somit an ihrer Wirkung verhindert werden. Wenn man nun weiss, das zwar nicht alle, aber die meisten Parfüme Riechstoffzerstörer sind oder enthalten — weiter, dass es möglicherweise auch unter den ja so ausserordentlich verschiedenen Individualdüften des Menschen solche giebt, die als Riechstoffzerstörer wirken — wenn wir weiter von den homöopathischen Aerzten erfahren, dass eine ganze Reihe von Genuss- und Nahrungsmitteln die Heilwirkungen hochverdünnter Stoffe gefährden (offenbar weil ihre Specifica Riechstoffzerstörer sind), so darf es uns gar nicht wunder nehmen, wenn Personen, die alle diese Dinge nicht kennen, bei ein paar Versuchen mit homöopathisch verdünnten Stoffen negative Erfolge haben.

Weiter wissen Sie, Herr College, wohl, dass schon an und für sich *negative* Versuche gegenüber von *positiven* nichts beweisen. Wie oft missglückt einem Lehrer der Chemie oder Physik ein Versuch, den andere, ja vielleicht er selbst wiederholt gemacht haben. Und das gäbe eine schöne Verwirrung, wenn man bei jedem solchen Unglücksfall sofort in die Welt hinausposaunen würde: „Mir gelang's nicht, also ist es nichts." Hierbei fällt aber auch noch die Majorität ins Gewicht und zwar hier in mehrfacher Richtung.

1. In Greifswald haben bloss *zwei* Herren Versuche gemacht. Meine Neuralanalyse der homöopathischen Verdünnungen ist die gemeinschaftliche Arbeit von *vier* Personen. Ausserdem haben bei mir noch zahlreiche andere Personen theils kürzere, theils längere Zeit mit den zwei verschiedenen Chronoskopen neuralanalytisch gearbeitet und *stets positive* Resultate erzielt.

2. Was will eine vierteljährliche Beschäftigung zweier Anfänger in einer ihnen ganz fremden Sache heissen gegenüber nur dem, was bei uns der Abfassung des Buchs über die homöopathischen Verdünnungen *vorausging?* Hatte doch ich allein schon eine mehrjährige Uebung und Erfahrung hinter mir, und die drei andern Herren hatten (unter meiner Leitung) in der Sache schon weit länger gearbeitet, als die Herren in Greifswald, namentlich Herr Panzer länger als ein Jahr. Ich selbst habe jetzt eine nächstens zwanzigjährige Uebung und Erfahrung hinter mir und ganze Stösse von Heften sind mit meinen Messungen gefüllt. Was will dagegen vierteljährliche Untersuchungszeit?

3. Die Herren in Greifswald haben sich nur mit einem *einzigen* Stoff, dem *Kochsalz*, beschäftigt. Unsere Arbeit vom Jahre 1881 behandelt *vier* verschiedene Stoffe; und meine Veröffentlichung aus dem Jahre 1892 sogar *siebzehn*, eine systematische Gruppe bildende, chemische Stoffe in ihren Verdünnungsreihen (17 Alkalisalze). Von zahlreichen anderen Stoffen, deren homöopathische Verdünnung ich zwar mass aber *nicht veröffentlichte*, gar nicht zu reden.

Soviel ist allein über diese eine Frage veröffentlicht, abgesehen von all den zahllosen Stoffen aus allen drei Reichen, an denen ich, und den Dutzenden, an denen meine Schüler neuralanalytisch gearbeitet haben. Ja, wir haben nicht bloss mit Stoffen der allerverschiedensten Art operirt, sondern auch den Einfluss anderer Sinnesreize, wie Töne und Farben, auf die persönliche Gleichung geprüft und immer und überall mit positiven Ergebnissen.

Ich bedaure natürlich lebhaft, dass die Herren in Greifswald mit ihren Prüfungen nicht mehr Glück gehabt haben. Mir werden die Vortheile, die ich meiner neuralanalytischen Kunst verdanke, durch dieses Unglück nicht geschmälert, es hätte mich nur gefreut, wenn auch Andere als ich aus dieser Kunst Nutzen für sich oder die Sache, die sie vertreten, ziehen könnten. Allein es will mir scheinen, dass mir diese Freude bei Lebzeiten nicht mehr wird. Es wird meiner Neuralanalyse gerade so gehen, wie meiner Lehre vom *Selbstgift*, die erst dadurch universitätsfähig wurde, dass sie ein *Franzose* (Bouchard) nachentdeckte und *Autointoxikation* taufte: Ein *Franzose* wird auch die Neuralanalyse nacherfinden müssen; nur dann glaubt der *deutsche* Gelehrte an sie. Von den eigenen Landsleuten etwas anzunehmen oder bei ihnen zu lernen, erlaubt ihm sein Stolz nicht. Hätten Sie, Herr College, sich mit mir in Verbindung gesetzt oder meinen Rath eingeholt, so wäre Ihnen wahrscheinlich Ihr Misserfolg erspart geblieben und Sie in den Besitz einer Kunst gelangt, die Ihnen sicher ebensoviel Nutzen gebracht und Vergnügen bereitet hätte, wie mir.

Für obige Vorhersage habe ich auch noch folgende Gründe:

1. Bei dem *Franzosen* ist nicht bloss die Sensibilität weit entwickelter als bei dem *Deutschen*, sondern es sind auch seine Kenntnisse und Erfahrungen auf dem eigentlichen Gebiet des Seelenlebens nach den beiden Richtungen, *Hunger* wie *Liebe*, weit grösser als bei dem *Deutschen* und auch der französische Gelehrte befasst sich viel mehr mit diesen Gebieten, als der lieber in abstracter

Stuben- und Werkstättengelehrsamkeit schwelgende Deutsche.

2. Die Rolle, die bei meiner industriellen Praxis die Neuralanalyse spielt, kennen meine industriellen Gegner, die Nahrungsmittel- und Kleiderfälscher, zum Theil sehr gut und werden alles aufbieten, dass diese für sie äusserst gefährliche Waffe nicht auch noch von andern Händen gegen sie geschwungen wird. Selbstverständlich bin ich weit davon entfernt, sagen zu wollen, dass dies bei Ihren Untersuchungen irgend welchen Einfluss gehabt hätte, wohl aber kann es bei der Verbreitung dieser Untersuchungen durch die Tagesblätter ganz bedeutend mitspielen.

Zum Schluss noch eins: Ich betreibe jetzt die Neuralanalyse seit *zwanzig* Jahren und habe über sie der Oeffentlichkeit nach jeder Richtung hin Aufschluss gegeben — ganz im Gegensatz zu so vielen andern, die eine von ihnen erlernte Kunst als Geschäftsgeheimniss behandeln. Aber Niemand wird mir es übelnehmen, wenn ich jetzt sage: „sat prata biberunt.“ Mit jedem Anfänger mich darüber in der Oeffentlichkeit herumbalgen, giebt es nicht mehr. Will Jemand die Sache dagegen erlernen, so bin ich auch jetzt noch bereit, ihm dabei mit meiner Erfahrung behilflich zu sein, aber nachlaufen werde ich ihm nicht. **G. Jäger.**

Altes und Neues zu der werdenden Neuen Arzneimittellehre.

Durch Ausführungen in diesem Blatte und dem Berliner Organ sind die Hauptpunkte des Planes nunmehr wohl den Collegen im Ganzen bekannt genug geworden, um so mehr, da Vielen auf privatem Wege noch einzelne Anfragen beantwortet sind.

Die von Collegen Schier in seiner werthvollen Kritik geforderte Bearbeitung eines kleineren Mittels wird so bald wie möglich noch mitgetheilt werden.

Es ist nun wohl an der Zeit, daran zu denken, wie die Angelegenheit in Salzburg möglichst praktisch endgültig gestaltet wird; wir übergeben unsere diesbezüglichen Vorschläge schon so früh der Discussion, damit einschlägige Anregungen zu Abänderungen berücksichtigt werden können und unsere gemeinsame Arbeit von vornherein das Gelingen durch zweckmässige Organisation gesichert wird.

Wie wiederholt ausgeführt, beruht der Plan derselben auf der Benutzung der engeren Verbände, in denen sich das wissenschaftliche und collegiale Leben der deutschen Homöopathen bewegt. Zur Orientirung folge hier noch einmal die Eintheilung, damit die einzelnen Collegen wissen, wohin sie sich zu wenden haben:

I. Gruppe: Rheinland, Westphalen, Hessen-Nassau, Grossherzogthum Hessen. (Mittheilungen an Herrn Dr. Weber, Köln a. Rh.)

II. Gruppe: Schleswig-Holstein, Hannover, Braunschweig, Oldenburg und Hansestädte. (Herr Dr. Waszily in Kiel.)

III. Gruppe: Pommern, Ost- und Westpreussen, Posen. (Herr San.-R. Dr. Ida in Stettin.)

IV. Gruppe: Schlesien. (Herr Dr. Veith in Breslau.)

V. Gruppe: Berlin und Brandenburg. (Herr Dr. Kleinschmid, Berlin SW., Friedrichstr. 221.)

VI. Gruppe des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins. (Herr Dr. Villers, Dresden.)

VII. Gruppe: Süddeutschland und Schweiz. (Herr Dr. Göhrum, Stuttgart.)

Wie bekannt, ordnet jeder Verein mindestens einen Collegen ab, der denselben in Salzburg in der Arzneimittellehre-Commission vertritt. Derselbe nimmt alle fertiggestellten resp. im Entwurf fertigen Arbeiten seines Bereiches mit (literarische Bearbeitungen, Arzneimittelprüfungen) und berichtet alle Vorschläge und Anregungen, die in seinem Kreise laut geworden sind. — Die Sammlung dieser Sachen geschieht in den einzelnen Bezirken so, dass jeder einzelne Mitarbeiter sein Material an die betreffende unter den oben mitgetheilten Adressen so frühzeitig absendet, dass dasselbe den einzelnen Vertretern so rechtzeitig eingehändigt werden kann, dass sie es durchzuarbeiten vermögen, um in der Commission Bericht zu erstatten.

Zu dieser Commission hat selbstredend jeder College ausserdem Zutritt und gleiche Befugniss, je mehr desto besser. Die Ernennung besonderer Commissare schien nur deswegen nothwendig, damit eine Uebersicht über das vorliegende Material möglich und dasselbe wirklich an Ort und Stelle zusammen ist. — Sollten in irgend einem Verein, was hoffentlich nicht vorkommt, wirklich alle Mitglieder vom Besuch des Centralvereins dieses Jahr verhindert sein, so wird derselbe gebeten, seine Sachen an Herrn Dr. Kröner, Potsdam, Blücherstrasse 7, recht früh einzusenden.

Wir erlauben uns den Vorschlag, dass diese Commission ihre erste constituirende Sitzung zur Berathung des endgültigen Arbeitsplanes an dem Nachmittag des Tages abhält, an dessen Abend die begrüssende, gemüthliche Zusammenkunft abgehalten zu werden pflegt.

Dieser Zeitpunkt scheint deswegen der einzig richtige, weil hierbei die Vorschläge festgesetzt werden müssen, die dem Centralverein in seiner Gesammtheit zur Beschlussfassung vorgelegt werden; weil hierbei die wissenschaftlichen Resultate zu ordnen sind, über die in der wissenschaftlichen Sitzung berichtet wird. Eine etwa noch nothwendig

werdende Berathung der Commission kann am Schluss dieser Commissionssitzung festgesetzt werden.

Unter Berücksichtigung der uns noch etwa zugehenden Abänderungsvorschläge werden wir uns erlauben, die genauere Zeit dieser so überaus wichtigen Session der Tagesordnung des Centralvereins einzuverleiben, kraft des von ihm dem Berliner Verein gewordenen Auftrages, die vorbereitende Organisation ins Leben zu rufen.

Um den Mitgliedern dieser Commission zur vorherigen Erörterung in ihren Vereinen ungefähr die zu berathenden Punkte, wie sie uns vorschweben, zu skizziren, führen wir an:

1. Plan der Form und des Inhalts der Artikel an der Hand der gegebenen Musterbeispiele.

2. Verteilung der Arbeit für das laufende Jahr.

3. Geschäftliche Gestaltung des Unternehmens. Verlag, Deckung der Kosten etc. Es sei hierbei zur Stärkung ängstlicher Gemüther hervorgehoben, dass für den Anfang hier schon 300 Mk. bereit liegen. Vivant sequentes.

4. Ordnung des vorhandenen Materials zur Berichterstattung an das Plenum. — Aus den Literaturbearbeitungen wird Geeignetes zum Vortrag in der wissenschaftlichen Sitzung herausgenommen. Die Arzneimittelprüfungen werden alle berichtet.

Referenten sind für die Commissionssitzung die gut orientirten Commissare, die die Sachen auch in der nöthigen Kürze im Plenum vortragen.

Das fertige Material wird unter ein zu wählendes Redactionscomité vertheilt, welches an dasselbe die letzte Feile legt, eventuell zur Verarbeitung einzelner Vorschläge den Autoren zurückgiebt und den Druck besorgt.

Diese Vorschläge übergeben wir den Collegen im oben gedachten Sinn.

Für das laufende Jahr bemerken wir noch Folgendes: Für die allopathische Literatur ist der beste Wegweiser das Lehrbuch der Intoxicationen von Kobert, an der Hand dieses ist eine Orientirung leicht.

Für die homöopathische Literatur ist die Encyklopädie von Allen ja vorzüglich. Allein die Anzahl der verfügbaren Exemplare dürfte selbst mit Benutzung der öffentlichen Bibliotheken etwas zu klein sein, da das Werk unter den deutschen Homöopathen nur in wenigen Exemplaren vertreten sein dürfte.

Es dürfte deswegen zu erwägen sein, ob nicht in der Commissionssitzung in Salzburg die hervorragendsten Journale des In- und Auslandes den einzelnen Vereinen überwiesen werden, damit dieselben die einzelnen Mittel ausziehen und untereinander vertheilen, wie es der Berliner Verein mit der allopathischen Literatur versucht hat.

Zum Schluss noch eine Anregung betreffs der Ausarbeitung des in Salzburg vorliegenden Materials, damit auch darüber die Collegen sich in den Vereinen schon vorberathen.

Die literarischen Ausarbeitungen und die fertig verarbeiteten Neuprüfungen kommen ja zum Druck in dem endgültigen Werk, allein die Prüferprotocolle? Die müssen auch fixirt werden, wenn wir nicht in den Fehler von Hahnemann verfallen wollen. Dieselben könnten untergebracht werden, entweder in der Tagesliteratur, wie die Wiener seiner Zeit thaten, oder in den grösser auszugestaltenden Verhandlungen des Centralvereins, wozu noch die anderweitigen wissenschaftlichen Leistungen desselben kämen.

Für Salzburg fertig zu stellen, das sei nochmal betont, sind dringend nothwendig die übernommenen literarischen Bearbeitungen, sowie die Prüfungsprotocolle. Jedoch ist auch deren literarische Bearbeitung soweit zu fördern, dass dieselbe bald nach dem Salzburger Tage fertig wird und den betreffenden Redactionen übersendet werden kann.

Mögen die Collegen diese Vorschläge wohlwollend entgegennehmen und durch energisches Zusammenwirken das geplante oder ein besseres Werk schaffen, welches eine unabweisliche Ehrenpflicht für jeden deutschen homöopathischen Arzt bildet. Dr. **Kröner.** Dr. **Gisevius.**

Pathogenese der Sepia.

Von Dr. **S. J. van Royen,** prakt. Arzt in Utrecht.

Vor 40 Jahren erhielt ich von meinem verehrten Lehrer, Dr. Clotar Müller, den Rath, beim Studium der Arzneimittellehre mir ein pathologisches Bild der Mittel zu machen. Mit mehr oder weniger Glück habe ich diesen Rath befolgt. Als nun die deutschen Aerzte aufgerufen wurden, in dieser Hinsicht die Arzneien, wenigstens die Polychreste, zu bearbeiten, plante ich schon bald für den Bau, welchen meine deutschen Collegen errichten wollten, mein Steinchen beizutragen. Zwar bin ich weder Deutscher, noch von deutscher Herkunft, aber die Wissenschaft ist international. Vielleicht kann mein Aufsatz von einigem Nutzen sein.

Mit den Vorarbeiten hatte ich schon einen Anfang gemacht, als die Arbeit von Collegen Dahlke erschien; der Zweck und die Weise der Behandlung sind aber so verschieden, dass ich keinen Anstand nehme, meinen Plan zu vollführen. Die Arbeit des Collegen Dahlke werde ich, wo zweckdienlich, dankbar benutzen; weitere Citate gebe ich nicht, weil sie gewöhnlich weiter nichts beweisen, als dass der Verfasser viel gelesen hat.

Sepia officinalis. Classis: Mollusca cephalopoda; Ordo: Dibranchiata; Subordo: Decapoda. Das Thier

hat einen ovalen Körper, seitlich mit schmalen Flössen; unter der Haut befindet sich an der Rückenseite eine poröse Kalkplatte von 12 bis 25 Centimeter Länge. Die Haut ist glatt, weisslich mit rothen Punkten. Von den 10 Armen sind 8 kurz, über der ganzen Länge mit Saugnäpfchen; zwei sind lang, schmal, an den Enden breiter und auf dem breiten Ende mit Saugnäpfchen versehn. Das Thier wird bis 45 Centimeter lang. Wie die anderen Cephalopoden hat die Sepia einen Tintensack, welcher eine bräunlich-schwarze Flüssigkeit enthält. Es ist diese Substanz, welche nach den Vorschriften der Pharmacopöa, verrieben und verdünnt, als Heilmittel benutzt wird. Die Rückenplatte, welche früher officinell war, wird in der Medicin nicht mehr angewendet.

Wenige Arzneien haben eine so grosse Menge Symptome aufzuweisen, als die Sepia; wenige haben ein so ausgedehntes Feld ihrer Wirksamkeit, als dieses Mittel. Sepia übt ihren Einfluss aus auf fast alle Körpertheile. Welches Organ am ersten und stärksten reagirt, hängt von verschiedenen Umständen ab, als der individuellen Eigenschaften des Prüfers oder des Kranken, der Idiosyncrasie, des Geschlechtes, des Orts des kleinsten Widerstandes. Je nach diesen Umständen wird bei diesem das eine, bei einem anderen ein anderes Organ angegriffen. Schliesslich findet man, dass die Sepiawirkung eine allgemeine ist. Wie von anderen Thiergiften ist ihre Wirkung eine deprimirende. Sepia ist nicht ein specielles Organmittel; obgleich sie auf die Eingeweide, die Geschlechtstheile etc. deutlich einwirkt, darf man sie jedoch kein purgans oder emmenagogicum nennen; mit solcher Bezeichnung wäre ihr ganzer Charakter verkannt. Ein centrales System muss der Angriffspunkt sein und ich betrachte die Störung in der Function des sympathischen Nervensystems als die Ursache aller Sepiasymptome.

Wenn ich das sympathische Nervensystem nenne, verstehe ich dadurch nicht nur den Grenzstrang, sondern die ganze Strecke vom Bulbus olfactorius bis zum Ganglion coccygeum, die Ganglia spinalia, die zerstreute Ganglien und die ganze Nervenausbreitung. Makroskopisch scheint der Sympathicus ein ganz selbständiges System zu sein und physiologisch ist das einigermassen auch der Fall. Das Mikroskop belehrt uns anders; es zeigt eine sehr enge Verknüpfung des sympathischen Systems mit dem cerebro-spinalem und es ist bei den physiologischen und pathologischen Betrachtungen nothwendig, diesem engen Zusammenhang Rechnung zu tragen. Beide, das sympathische und das cerebrosponale Nervensystem sind einerseits zu gewisser Höhe unabhängig, anderseits wirkt das eine System mit und auf das andere.

Das Auffinden der anatomischen Verhältnisse zwischen beiden Systemen stösst auf bedeutende Schwierigkeiten; daher die oft entgegengesetzte Meinung verschiedener Schriftsteller. Es herrscht auf diesem Gebiete noch viel Dunkles; was die Anatomie noch nicht genau erforscht hat, lässt sich ergänzen durch die Resultate der Untersuchungen der Physiologen und die Beobachtungen bei Kranken. Fasst man das Alles zusammen, so lässt sich ein Bild machen, dass zwar nicht in aller Hinsicht bewiesen, jedoch der Wahrheit nahe kommen wird.

Betrachten wir die Rückenmarksnerven, dann findet man, dass die hintere Wurzel sich verbindet mit dem Ganglion spinale. Von den Nervenzellen dieses Ganglion gehen Nervenfasern über in den sensitiven Rückenmarksnerv; der motorische Nerv erhält keine dieser sympathischen Fasern. Weiter giebt es Fasern, welche das Rückenmark mit dem Ganglion verbinden; ob diese Fasern cerebro-spinale, oder sympathische sind, bleibe dahingestellt; jedenfalls stellen sie eine Verbindung dar zwischen dem Ganglion und dem Rückenmarke. Weiter steht der Spinalnerv durch den Ramus communicans in Verbindung mit dem Ganglion des Grenzstranges. Von diesem Ganglion aus gehen Nervenfasern über in den sensitiven Theil des Rückenmarksnerv; andere Fasern gehen rückläufig, wodurch das Ganglion des Grenzstranges verbunden ist mit dem Ganglion spinale und mit dem Rückenmarke.

Ganz ähnliche Verhältnisse findet man bei den sensitiven Hirnnerven. Die Olfactorius, opticus, trigeminus, auditorius, glosso-pharyngeus und vagus haben entweder in ihrem Laufe ein Ganglion oder sind durch Nerven mit Ganglien verbunden. Wie Bulbus olfactorius, Ganglion ciliare, spheno-palatinum, oticum, submaxillare, Riberii, Gasseri, jugulare mit den Hirnnerven verbunden sind, lehrt jedes Handbuch der Anatomie. Peripherisch gehen die sympathischen Nervenfasern mit den sensitiven Nerven, oder selbständig von den Ganglien als gesonderte Nerven. Die sympathischen Nerven führen dreierlei Fasern, stärkere, feinere und feinste, welche wohl den drei Functionen des Sympathicus, nämlich der trophischen, der motorischen und der sensitiven oder centripetal-leitenden entsprechen. Die Physiologie des Sympathicus darf ich, soweit sie in den Handbüchern behandelt wird, als bekannt voraussetzen. Weil der Bau des sympathischen Systems ein ähnlicher ist, als des cerebro-spinalen, lässt sich vieles, was von letzterem bekannt ist, mutatis mutandis, auf den ersteren anwenden. Besonders hebe ich die Reflexe hervor. Wie Einflüsse auf die sensitiven cerebro-spinal Nerven Reflexe auslösen in den Muskeln, nicht nur in den quergestreiften, sondern auch in den glatten, welche unter der Herrschaft des Sympathicus stehn (Erröthen, Herzklopfen,

Durchfall), so müssen auch die sensitiven sympathischen Nerven Reflexe erregen, entweder durch die Ganglien, oder durch die Verbindung mit dem cerebro-spinalen System in dem sensitiven Theile dieses Systems. Findet der Reflex statt in den Ganglien, so wird er durch die sympathischen Nerven nach den glatten Muskeln geleitet; wenn der Reflex stattfindet durch die Verbindung mit dem cerebro-spinalen System, so muss dieser sich nicht durch Bewegung, sondern durch Schmerz bekunden. Halten wir dieses im Auge, dann ist es klar, dass ein auf dem sympathischen Nervensystem einwirkendes Gift

1. trophische Störungen,
2. motorische Störungen,
3. Reflexe

und Combinationen dieser erregen wird.

Die psychischen Symptome zeigen sehr oft, wie im Allgemeinen der Charakter eines Arzneimittels ist, obgleich die Psychologie noch lange nicht im Stande ist, immer den Zusammenhang der psychischen Symptome mit den somatischen aufzuhellen. Bei Sepia finden wir: schwaches Gedächtniss, schwieriges Denken, Traurigkeit, Angst, Reizbarkeit, nicht mit Aufbrausen, sondern mit Schlucksen und Weinen, Weinerlichkeit. Diese Symptome deuten alle auf einen Depressionszustand.

Trophische Störungen findet man als abnorme Pigmentbildung, veränderte Blutfarbe, Oedeme, Geschwüre, Pemphigus, Pusteln und andere Hautausschläge, Ausfallen der Haare, Geschwulst der Lymphdrüsen, Thränen der Augen, Pusteln auf der Cornea, Hemiopie, geschwürige Nase, aus der Nase grün-gelber Schleim und Krusten mit Blut, Geschwulst der Lippen und Zahnfleisch, bei der geringsten Berührung blutend, Geschwulst der Unterkieferdrüsen, Zunge wund, profuser salziger Speichelfluss mit trocknem Schlunde, viel Schleim im Halse, verschiedene gastrische Symptome, welche alle auf ungenügende oder fehlerhafte Bildung von Magensaft deuten, Schleimdurchfall, vermehrter Blasenschleim, Harn mit Bodensatz von vielem Unrathe, übelriechender Harn, wässeriges Sperma, Kraftlosigkeit des Stützapparates des Uterus, daher descensus, retroversio, Erschlaffung der Vagina, übelriechende oder eiterige Leucorrhöe, Amnorrhöe, verkrüppelte Nägel.

Motorische Störungen. An erster Stelle darf wohl die Einwirkung auf die Blutgefässmuskeln erwähnt werden. Einige dadurch entstehende Symptome findet man in der Arzneimittellehre unter dem Namen: Fieber. Vor mehreren Jahren fand ich in einer medicinischen Dissertation die Thesis: „quid sit febris prorsus ignotum." Gewissermassen gilt diese Thesis noch heute. Als ein Ding für sich kann das Fieber nicht betrachtet werden; viel eher ist es ein Sammelname für eine Gruppe Symptome, Frost, Hitze, Schweiss, erhöhte Körperwärme und frequenter Puls. Seit Wunderlich den Gebrauch des Thermometers einführte, wird die Temperatur regelmässig bestimmt als Mass des Fiebers, aber erhöhte Wärme allein ist noch nicht Fieber; dazu gehören auch die anderen Symptome. Von jeher und noch heute wird von den Aerzten die Untersuchung der Pulsfrequenz von grossem Werthe gehalten. Bei Sepia finde ich in der mir zugänglichen Literatur weder erhöhte Körperwärme (was nicht wundern kann), noch Pulsfrequenz, während diese bei vielen anderen Mitteln absichtlich erwähnt ist. Fieber, in der klinischen Bedeutung des Wortes, findet man also nicht unter den Sepiasymptomen. Giebt man auch Acht auf die verschiedenen Organe, dann sind die sog. Fiebersymptome zu deuten als passive Hyperämie. Diese passive Hyperämie mit ihren Folgen wird man in den verschiedenen Theilen des Körpers finden.

Blutcongestion nach dem Kopf und daher Pulsiren, Schwere, verschiedenartige Kopfschmerzen, Schwindel; Sumsen in den Ohren, Röthe der Augen, Stechen und Drücken in den Augen, Trübsichtigkeit, Nasenbluten, Prosopalgie mit Congestion nach den Augen und dem Kopf, Stiche in der Lebergegend, blutende Hämorrhoiden, Menstruation zu früh oder zu profus, Metrorragie, Brustbeklemmung.

Reflex-Symptome. Diese zeigen sich am deutlichsten in den Organen, welche nur oder fast nur von sympathischen Nerven versorgt sind: Magen, Eingeweide, Uterus und Herz. In normalem Zustande fühlt man diese Theile nicht und ihre Bewegung wird nicht empfunden. Abnormale Zustände können nur durch das cerebro-spinale System zum Bewusstsein kommen; wo solche Nerven fehlen, kann Schmerz nur durch Reflex empfunden werden. Solche Symptome findet man bei Sepia als Magenschmerz, Kolik und Bauchweh vor der Menstruation. Das Herz mit seinen eignen Ganglien wird weiter innervirt von dem Vagus; dieser enthält aber eine Menge sympathischer Fasern; es ist sogar fraglich, ob der Theil dieses Nerves, der nach dem Herzen verläuft, überhaupt cerebro-spinale Fasern führt. Störungen in den sympathischen Nervencentren werden, je nachdem die Herzganglien oder der Vagus mehr angegriffen sind, entweder vermehrten, unruhigen Herzschlag auslösen, oder den Herzschlag unterbrechen und unregelmässig machen.

Ein Reflex, wobei das cerebro-spinale System zuerst angegriffen ist, findet sich bei dem Herzklopfen in Folge von Gemüthsbewegungen.

Zu den Reflexen darf auch gerechnet werden die Hemicranie mit ihrer gewöhnlichen Begleitung von Uebelkeit, Nervosität etc. Die Schmerzen, welche man rheumatische nennen könnte, übergehe

ich, weil der Name Rheumatismus zwar eine bestimmte aber pathologisch unklare Bedeutung hat.

Alle Sepia-Symptome anzuführen, halte ich hier für unnöthig; ich habe mich kürzer gefasst, als Hering, obgleich Noack-Trinks-Müller mir den meisten Dienst bewiesen haben. Die Umstände, worunter die Symptome sich verschlimmern oder verbessern, sind zwar sehr wichtig für die Wahl zwischen diesem und ähnlichen Mitteln, haben aber keinen Einfluss auf die pathologische Betrachtung. Für acute Krankheiten wird Sepia nicht oder selten das Simile sein, dagegen oft für chronische, wo die Symptome des Kopfes, der Psyche, des Magens, der Eingeweide, des Herzens, der Haut oder, „last, not least," der weiblichen Organe in den Vordergrund treten.

Noch einmal: Die Aufklärungsschrift des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

Von **J. I. A. B. van Royen**, prakt. Arzt in **Rotterdam**.

Als ich die letzte Nummer der „Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte" zu lesen bekam, sah ich, dass diese schon im November erschienen ist. Eine Arbeit von mir, betitelt: „Kritische Betrachtungen über die Berliner Aufklärungsschrift," ist also zu spät gekommen, um noch abgedruckt zu werden; dagegen finde ich, dass in dieser Nummer schon eine andere Kritik der Aufklärungsschrift, von Dr. Wapler verfasst, aufgenommen ist. Diese Kritik ist mit einer redactionellen Anmerkung von Herrn Dr. Windelband versehen, über welche ich vor Erstaunen die Hände zusammen geschlagen habe. Herr College Dr. Windelband nennt es eine „sonderbare Zumuthung," „Angriffen und scharfen Kritiken über die eigene Sache auch noch Raum in der eigenen Zeitschrift zu gönnen." Ich möchte ihn fragen: Wo soll man denn sonst seine Kritiken einsenden? In allopathischen Zeitschriften vielleicht? Oder, hält Herr Dr. Windelband die Verfasser der Aufklärungsschrift für so unfehlbar, dass eine Kritik ihrer Arbeit nicht erlaubt ist?

Unbegreiflich ist mir ferner, wie Herr College Dr. Windelband die sehr gut gewählten Schlagworte Bakody's, welche Dr. Wapler citirt, „hochtrabende Bezeichnungen" nennen kann. Professor Bakody sagt immer mit wenigen Worten sehr viel, und doch sehr klar. So ist z. B. „*genetisch-vergleichende Pathologie*" eine deutliche Erklärung für das Wort Homöopathie, wie sie besser nicht gefunden werden kann.

Und weiter will Herr College Windelband behaupten, die Heilung der Rhachitis durch Phosphor sei nicht homöopathisch Er beruft sich dabei auf die Untersuchungen von Hughes.

Im Sommer 1896 ist in der „Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte"*) eine, von mir eingesandte Arbeit Prof. Bakody's über *Phosphor* erschienen. Ich citire daraus:

„Die kumulative Wirkung des Phosphors bei methodischer innerlicher Verabreichung bietet uns die klarste Einsicht in die Wirkung desselben als formatives Knochenmittel. Es kann nicht genug empfohlen werden, die meisterlich gearbeitete Phosphorstudie von Dr. Georg Wegner im fünfundfünfzigsten Bande des Archivs für pathologische Anatomie Rudolf Virchow's nachzulesen, um den durch Phosphor bedingten formativen Process der Knochenbildung und Callusformation genau zu verstehen. Wegner sagt daselbst, pag. 43: ‚dass die fast homöopathische Dosis, welche zur Modificirung des Knochenwachsthums genügt, als einmalige tägliche Gabe etwa 0,0015 Gramm beträgt.' Diese Menge entspricht unserer 4. Potenz; wobei jedoch zu bemerken ist, dass wir diese nur anfänglich und nur kurze Zeit in Anwendung bringen, um alsbald auf höhere Potenzen überzugehen.

Auf dem sicheren Boden der im Knochensystem histologisch nachweisbaren Einwirkung des Phosphors kann, auf das Experiment von Dr. Kassowitz gestützt, Folgendes als feststehend angesehen werden: 1. dass grosse Dosen des Phosphors, in den Kreislauf wachsender Organismen eingeführt, eine sichtbare Erweiterung und Vermehrung der Blutgefässe in den jüngsten Knochenschichten hervorrufen, welche eine bedeutend vermehrte Einschmelzung des verkalkten Knorpels und Knochens zur Folge haben, und: 2. dass sehr geringe Dosen des Phosphors in sehr auffälliger Weise die normalmässige Einschmelzung des verkalkten Knorpels und der jüngsten Knochentheile einschränken und eine Verminderung der Zahl der primären Markräume, sowie eine Verschmälerung der letzten bedingen. Aus diesen Erscheinungen musste nothwendiger Weise auf eine Hemmung in der Entwickelung der jüngsten Blutgefässe, sowie auf eine Kontraktion ihrer Wandungen gefolgert werden.

Da nun das aus einem hypothetischen Krankheitsreiz entstandene rhachitische Knochenleiden ausnahmslos mit einer vermehrten Gefässbildung im wachsenden Knorpel und in den jüngst apponirten Knochenschichten, sowie mit einer bedeutenden Erweiterung der Blutgefässe vergesellschaftet ist, und alle übrigen Erscheinungen im rhachitischen Knochensystem nur als eine nothwendige Folge dieser entzündlichen Hyperämie und Vaskularisation der osteogenen Gewebe, sowie der fertigen Knochenschichten

---

*) Band XV, Heft III u. IV.

zu betrachten sind, so muss sich Posphor, der, wie durch den pathogenetischen Vergleich der Rhachitis phosphorica mit der Rhachitis ex causa hypothetica bewiesen ist, die pathologische Gefässbildung in den osteogenen Geweben hemmt und die embryonalen Gefässsprossen zur Kontraktion bringt, in diesem Falle, nach dem Gesetze des homoion-pathos, als ein eklatant kausal biologisches Heilmittel erweisen.“

Und später heisst es:

„Diese wenigen Andeutungen dienten, unsere Heilmethode betreffend, lange Zeit als der einzige Hinweis auf die Beziehung des Phosphors zum Knochensystem. Mein Legitimitätssinn für die pragmatische Darstellung der geschichtlichen Entwickelung des medicinischen Denkens und Wissens zwingt mich hierbei hervorzuheben, dass uns, diese Gewebsbeziehung betreffend, erst die methodisch experimentellen Studien des genialen pathologischen Anatomen Dr. Georg Wegner sichere Einsicht in den durch Phosphor erzielbaren Heilvorgang rhachitischer Knochenleiden lieferten, wodurch sich hierüber unsere dämmernde Anschauung in ein klares Verständniss umwandelte.

Mit der von Wegner und später von Kassowitz angegebenen täglichen Dosis, die nach meiner aufgestellten Skala der 4. Verdünnung entspricht, erreichen wir bei rhachitischen Individuen die *positivsten* Heilerfolge. Nur muss bei diesem therapeutischen Vorgehen der Kranke gewissenhaft beobachtet werden, widrigenfalls sich hierbei leicht schädliche Wirkungen einstellen könnten. Denn durch die histogenetisch nachgewiesene Wirkungsart des Phosphors in grösseren und kleineren Dosen ist es leicht möglich, dass eine unvorsichtige, zu grosse Dosirung gerade in eine krankmachende Wirkung umschlagen könnte.“

Dies wird Herr College Windelband gewiss auch gelesen haben, und er wird mir zugeben, dass die *positiven* Ergebnisse der Untersuchungen von Wegner und Kassowitz *mehr* beweisen als die *negativen* von Hughes. College Wapler hat also recht, wenn er Phosphor als Beispiel wählt, denn die Heilung der Rhachitis durch Phosphor ist rein homöopathisch und, weil sie auch oft von Allopathen vollbracht wird, kann dieses Beispiel eine Brücke zur Verständigung werden. Weshalb die Versuche in der Berliner Poliklinik, Rhachitis mit Phosphor zu heilen, negativ ausgefallen sind, ist schwer zu sagen. Jedenfalls sehen andere homöopathische Aerzte, und an ihrer Spitze Prof. Bakody, auf Grund ihrer Erfahrungen in Phosphor das *Hauptmittel* bei Rhachitis. *Allheilmittel* is er natürlich nicht und das hat auch Dr. Wapler sicherlich nicht behaupten wollen.

Wenn Herr Dr. Windelband meint, dass man bei Kindern durch Phosphor keine Rhachitis hervorrufen kann, so glaube ich, dass er sich irrt. Im Allgemeinen wird man dergleichen Experimente nicht bei Kindern ausführen, doch glaube ich, dass es bisweilen unabsichtlich geschieht. Gerade in diesen Tagen meine ich davon ein Beispiel gesehen zu haben. Ein gesundes, starkes, $1^1/_2$ jähriges Kind von gesunden, kräftigen, wohlhabenden Eltern, das zu seiner Zeit mit Muttermilch und später mit zweckmässiger Kost genährt worden war, hatte schon innerhalb des ersten Lebensjahres zu gehen angefangen. Vom allopathischen Hausarzt hat das gesunde Kind ungefähr vor einem halben Jahr Leberthran mit Phosphor bekommen, „weil das so gut ist für die Knochen.“ Das Kind hat seinen Thran sehr schmackhaft gefunden, und die Eltern, in der Meinung je mehr, desto besser, haben ihrem Kinde fortwährend zwei Mal am Tage einen Kinderlöffel voll von diesem Thran (0,012 Phosphor auf 200,— Leberthran) gegeben. Jetzt, ein halbes Jahr später, fängt das Kind, das bis dahin immer munter herumgesprungen ist, an schwieriger zu gehen, die Beinchen sind krumm geworden und mehrere Symptome der Rhachitis zeigen sich.

Fragekasten.

„Im März 1896 erkrankte ich, im 63. Lebensjahre stehend, an der Gürtelrose*) am Kopf. Es entstand erst auf der Mitte der rechten Stirnhälfte ein rother juckender Fleck, aus welchem kleine Geschwüre brachen, und einige Tage später ziemlich in der Mitte der ganzen Stirn, nur etwas weniges nach rechts, von den Haaren senkrecht heruntergehend bis zur Nasenwurzel, ein ähnlicher rother Streifen mit kleinen Geschwüren, zugleich juckend und äusserst schmerzhaft. Zur selben Zeit brach auch noch eine Entzündung des rechten Auges aus; nach Belladonna verschwanden am dritten Tage die heftig bohrenden Augenschmerzen, aber durch hinzugetretene Zugluft verschlimmerte es sich von Neuem, ich sah alles ohne Farben und bekam Hornhautentzündung, die aber endlich auch gehoben wurde und die Sehkraft ist jetzt nicht mehr beeinträchtigt. Unterdess heilten die bösen Stellen auf der Stirn bis zum siebenten Tage zu, es hatte sich ein harter Schorf gebildet, den man mir rieth, mit einem warmen Schwamm aufzuweichen, wodurch alles aber wieder wund und schmerzhaft wurde. Ob nun hierdurch die Heilung der Haut mangelhaft wurde, und besonders noch durch einen Stoss gegen eine Tischecke gerade an der schlimmsten Stelle zwischen den Augenbrauen, etwas über dem rechten Auge, weiss ich nicht. Es entstanden aber, als es zugeheilt war, gerade an den Narbenvertiefungen *härtliche, schmerzhafte Erhöhungen der*

*) Diagnose des Prof. Seidel in Jena.



Haut, besonders dick an der gestossenen Stelle, welche auf den darunter liegenden Nerv drücken und ihn wahrscheinlich immer entzündet halten. Oft hatte ich damals ein Gefühl, als wenn von oben, von den Haarwurzeln her, ein schmerzhafter Blitz herunter führe bis in das obere rechte Augenlid, ein sich schlängelnder sehr intensiver Schmerz. Später wurde es mehr und mehr ein *stetig anhaltender Schmerz, der fast keine Minute mehr aussetzt*, jetzt nach vollen zwei Jahren. Die ganze rechte Stirnhälfte, auch ein grosser Theil des Kopfes unter den Haaren ist immer wie verschwollen, wie wenn man sich eine Brausche gestossen hätte, besonders schmerzhaft an der rechten Augenbraue hin und über der Nasenwurzel; am allerschmerzhaftesten ist jetzt aber das rechte Augenlid, welches ich zwar dann und wann öffnen und auch eine Weile offen halten kann, aber nur unter grossen Schmerzen. Charakteristisch und sehr peinigend ist ein öfters auftretendes, manchmal mit etwas Schüttelfrost verbundenes krampfhaftes Jucken, welches von einer Stelle der Stirn oft mit heftigem Schmerz anfangend, sich fast bis über die rechte Hälfte des Kopfes, wenigstens bis zum Scheitel hinauf hinzieht; es ist oft, als müsste ich mir die Haut abreissen, besonders an der Stelle über der Nase, an Augenbraue und innerem Augenwinkel, da wo der dickste schmerzhafteste Hautwulst sich gebildet hat. Oft entsteht das Jucken, welches an *guten* Tagen nur einmal auftritt, sich wenigstens dazwischen bekämpfen lässt, schon bei einem Temperaturwechsel, bei Kälte ebensowohl wie bei etwas grösserer Wärme. Noch muss ich erwähnen, dass die leiseste Berührung der kranken Stelle, wenn auch nur mit der Fingerspitze, mir schon schmerzhaft ist und der leichteste Hut wie ein Marterwerkzeug auf dem Kopfe mir liegt, es ist immer das Gefühl, wie wenn eine offene Wunde berührt würde, obgleich die ganze Haut ohne Wunde ist. Bemerken muss ich auch noch, dass die ganze linke Seite des Kopfes bis jetzt noch gesund und schmerzlos war, in letzter Zeit erscheint es mir aber, als ob der Schmerz der rechten Seite jetzt auch von der Mitte aus herübergriff nach dieser linken gesunden Seite."

Diesem von der Patientin selbst abgefassten Bericht habe ich nur noch hinzuzufügen, dass es eine Zeit lang schien, als ob ein Anilinanstrich, in welchem mittels Morsh's Apparat reichlich Arsen gefunden wurde, die Erkrankung verursacht oder doch complicirt habe, allein, es sind nun viele Monate verstrichen seit Entfernung des giftigen Anstriches und doch währt die peinliche Affection fort.

Also guter Rath erwünscht und dankbar acceptirt

Weimar, 25. März 1898. Dr. **Goullon.**

Pharmacopée homoeopathique française.

Besprochen von Dr. **Mossa.**

Das hohe Ziel, dass Dr. Willmar Schwabe bei der Abfassung seiner Pharmacopoea homoeopathica polyglottia vorschwebte, ein allgemein gültiges Arzneibereitungsbuch zu schaffen, der Art, dass die homöopathischen Pharmaceuten aller Länder nach einer und derselben Regel arbeiten und die homöopathischen Aerzte allüberall auf ihre Verordnungen hin gleichmässige Präparate für ihre Kranken erhalten sollten, ist leider nicht erreicht worden. Im Gegentheil es bestehen bereis bei den grossen Culturvölkern eine Anzahl homöopathischer Pharmacopöeen, in denen man, den Fortschritten der Chemie und Physik zu Liebe, bald dieses, bald jenes Stück von Hahnemann's Vorschriften verändert und aufgegeben und manche Neuerung eingeführt hat. So besitzt England seine eigene homöopathische Pharmacopöe; Ende vorigen Jahres ist man in Nord-Amerika mit einer solchen fertig geworden, bei uns in Deutschland sind die Vorarbeiten — nicht ohne dolores praeparantes — im Gange, und im Anfang dieses Jahres hat nun die Société française d'Homoeopathie eine neue homöopathische Pharmacopöe für Frankreich herausgegeben.

Somit stehen wir weiter vom Ziel einer allgemein gültigen homöopathischen Pharmacopöe als je und das sehr zum Schaden unserer internationalen Einigkeit. Ja, selbst unsere Heilkunst und Wissenschaft möchte darunter zu leiden haben, da die Anhänger des Simile sich nun sowohl bei den Prüfungen als der praktischen Anwendung der Arzneimittel nicht mehr völlig gleichmässig zubereiteter Mittel bedienen.

Trotzdem kann man keineswegs sagen, dass die Bearbeiter dieser neuen Pharmacopöeen ihr Werk auf die leichte Achsel genommen haben. Eine solche Behauptung wäre ganz ungerecht.

Unsere französischen Collegen beschäftigen sich seit 1889 damit, angeregt durch ein vom Apotheker Ecalle dem in diesem Jahre in Paris tagenden internationalen homöopathischen Congress vorgelegtes Memorandum, worin er die Bildung einer Commission für Pharmacologie vorschlug, die sich mit der Feststellung gewisser streitiger Punkte, insbesondere aber mit den Vorstudien zu einer neuen, dem Fortschritte der Wissenschaft mehr entsprechenden homöopathischen Pharmacopöe befassen sollte. Mit diesem Project wurde dann die Société française d'Homoeopathie betraut, die eine Commission aus den Aerzten Dr. Marc Jousset und V. Léon-Simon und einer Anzahl homöopathischer Pharmaceuten erwählte. Aus der gemeinsamen Arbeit dieser Herren ist also das uns jetzt vorliegende Werk hervorgegangen.

Die Verfasser behaupten, ihre Arbeit sei den von Hahnemann gegebenen Indicationen völlig conform. In den vorbereitenden Manipulationen, in der Auswahl der Pflanzen nach Zeit und Ort und derartigen Umständen, besteht allerdings eine gute Uebereinstimmung zwischen ihnen und des Meisters Vorschriften; aber in der eigentlichen Darstellung der Präparate weichen sie doch erheblich ab. Wie er, halten sie sich an die Centesimal-Scala, aber der Einheit und der Einfachheit wegen gehen sie über sie hinaus, indem sie auch die Stammtinctur im Verhältniss von 1 : 99 bereiten. Damit fällt bei ihnen die bei uns so viel ventilirte und umstrittene Frage nach dem Valenz, dem Gehalt vom Urstoff in den Tincturen, der eben bei Hahnemann wegen des verschiedenen Verhältnisses, indem der Saft mit Alkohol gemischt wird, verschieden ausfällt, in sich zusammen.

Sie verfahren weit summarischer als Hahnemann, wenn sie auch den speciellen Verhältnissen, aber in eigenartiger Weise, Rechnung tragen. So z. B. bei den sehr saftreichen Pflanzen. Hier geben sie die Vorschrift, den ausgepressten Saft mit einem gleichen Gewichtstheil 90°igen Alkohols zu vermischen. Dies giebt die Flüssigkeit (liquide) No. 1. — Sodann setzt man zu dem (ausgepressten) Rückstand ebenfalls ein gleiches Gewichtstheil 90°igen Alkohols, lässt das Gemenge 10 Tage maceriren und presst es dann aus. So hat man das Liquide No. 2. Dieses giesst man hierauf zu No. 1, lässt das Ganze sich setzen, klären und filtrirt es schliesslich. Dies wäre dann also die Stamm- oder Muttertinctur.

Es ist dieses Verfahren dem von Dr. Sulzer vorgeschlagenen ähnlich, aber Hahnemannisch ist es nicht. —

Dass man bei den Verreibungen, welche man wegen der Haltbarkeit und leichteren Dosirung sehr empfiehlt, nicht über die dritte hinausgeht, hat seinen Grund darin, dass bei Festhaltung der Centesimalscala die Verfeinerung des Stoffes schon in der dritten sehr weit gediehen ist, während man für die Decimalscala sehr wohl bis zur 6. gehen kann, p. 20 stossen wir auf eine theoretische Erörterung, welche der Wirksamkeit der in der homöopathischen Pharmacie eigenthümlichen Bearbeitungen der Arzneikörper, indem unter dem gemeinsamen Ausdruck unsere Dilationen sowohl als Verreibungen zusammengefasst sind, den wir im Deutschen noch am besten mit „Verfeinerung“ wiedergeben können. Der Ausdruck „Potenzirung“ oder „Dynamisation“ ist im französischen Arzneibuch absichtlich vermieden, da ausdrücklich ausgesprochen wird, dass die Attenuation die Energie der aus den Urstoffen zuerst gewonnenen Präparate vermindern, abschwächen solle. Wie das aber ganz und gar nicht für die Stoffe passt, die, an sich fast indifferent, erst durch die Verfeinerung wirksam, und somit in der That potenzirt werden, ist augenfällig.

Da der Verfasser, abgesehen von mehreren, mehr oder weniger plausiblen Erklärungsversuchen von der Wirksamkeit dieser Attenuationen doch schliesslich an die klinische Erfahrung appellirt, so hätte diese ganze Auseinandersetzung in diesem Arzneibuche wegbleiben können. Was wir in diesem dagegen vermissen, wenigstens bei einem Theile der Pflanzenmittel, ist die physische Beschreibung der Urtincturen nach Farbe u. dgl. Ebenso zweckmässig wäre eine Angabe dessen gewesen, was Chemie und Mikroskop im Nachweise des in unseren Präparaten, zumal den Verreibungen, enthaltenen Urstoffs zu leisten vermögen. Dieser Nachweis ist in der That, wie die Herren Geheimer Hofrath Prof. Schmidt und Obermedicinalrath Dr. von Sick constatirt haben, in den Verreibungen in einem ziemlich beträchtlichen Grade möglich, — uns ist damit eine nicht zu unterschätzende Controle über die Genauigkeit und Trefflichkeit der pharmaceutischen Arbeiten auf diesem Gebiete gegeben.

Immerhin wird für den practischen Pharmaceuten der Schwerpunkt der Brauchbarkeit eines Arzneibuches in dessen speciellem Theile liegen. Hier scheint uns die Anordnung des Stoffes, soweit wir sie überschauen können, ganz zweckmässig. Doch wird der Apotheker, der hiernach arbeitet, sich mit dem allgemeinen Theil wohl vertraut machen müssen, wird er doch bei der Herstellung manchen (pflanzlichen) Präparates zunächst auf die für den Typus einer gewissen Reihe von Arzneipflanzen geltenden Vorschriften und von diesem wieder auf den allgemeinen Theil hingewiesen. Es wäre sehr zu wünschen, dass ein bewährter Pharmaceut sich über den speciellen Theil aussprechen möchte. — Die jedem Mittel beigefügten klinischen Hauptindicationen gehören eigentlich nicht in das Arzneibuch. — Das Werk ist nicht zu voluminös, es umfasst 400 Seiten in Gross-Octav, und ist daher recht handlich; der Preis, 6 Fr., ist mässig.

Alles in Allem ist es eine tüchtige Leistung, und wünschen wir der Société française d'Homoeopathie zur Vollendung und Herausgabe dieses Werkes, von dem das nonum prematur in annum fast wörtlich gilt, Glück und Heil. Eine allgemeingültige homöopathische Pharmacopöe der Zukunft ist uns freilich hiermit noch nicht zu Theil geworden.

Lesefrüchte.

Ueber das Verhältniss von Morbus Basedowii zu Erkrankungen der *weiblichen* Geschlechtsorgane kommt Dr. Theilhaber auf Grund eigener Beobachtungen und des in der Literatur niedergelegten Materials zu folgenden Schlüssen:



1. Morb. Basedowii kann durch Schwangerschaft erzeugt, oder, wenn schon vorhanden, durch dieselbe gesteigert werden.

2. Andererseits kann die Schwangerschaft auch einen günstigen Einfluss ausüben.

3. Diese Krankheit kann durch das Puerperium oder die Lactation erzeugt werden.

4. Oder aber die Wochenbettzeit kann eine günstige Wirkung haben.

5. Atrophie der Genitalien ist in dieser Krankheit oft bemerkt worden.

6. Diese Atrophie schliesst aber Conception nicht immer aus.

7. Diese Atrophie ist nicht die Ursache, sondern das Resultat der Krankheit.

8. Sie hängt von vasomotorischen Einflüssen und nicht von Anämie oder Cachexie ab und kommt bei schweren wie bei leichten Fällen vor.

9. Die Herstellung der atrophischen Organe zur Norm ist möglich.

10. Affectionen der Geschlechtsorgane, abgesehen von dem Wochenbett und der Schwangerschaft, spielen keine wichtige Rolle. Hier und da kann ein gynäkologisches Leiden, durch schwere Metrorrhagien, eine Frau so schwächen, dass sie hierdurch zu Morb. Basedowii disponirt wird. — In der Regel ist eine gynäkologische Behandlung unnöthig, da die Atrophie des Uterus mit der Besserung des primären Leidens verschwindet.

(Medicin. Wochenschrift. No. 7. 1895.)

Wann darf ein Mann, der an Gonorrhöe gelitten, heirathen?

Dr. Saalfield-Berlin hat diese nicht leichte Frage zu beantworten gesucht. Es müssen alle Ansteckungsheerde beseitigt sein; es darf keine Strictur vorhanden sein. Die Abwesenheit von Gonococcen muss mit Sicherheit constatirt sein, weshalb häufige mikroskopische Untersuchungen, und selbst Kulturen zu machen sind. Die Behandlung ist fortzusetzen, bis das Verschwinden der Mikroben sicher festgestellt ist. Andererseits kann man eine Ehe erlauben, selbst wenn der „Morgen-Tropfen" und Fäden im Urin noch vorkommen, insofern diese ausschliesslich epithelialen Ursprungs sind und keine Beimischung von Eiterzellen zugegen ist.

(Medic. Neuigkeiten. No. 5. 1895.)

Persönliches.

Herr Dr. med. **Elb** in **Dresden** ist zum

Grossherzoglich Mecklenburgischen Sanitätsrath

ernannt worden, wozu wir ihn herzlichst beglückwünschen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 136. Leipzig, den 28. April 1898. **No. 17 u. 18.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—9 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Einladung

zur **Frühjahrsversammlung** des **Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte** am **8. Mai 1898** in **Dresden, Hôtel Monopol,** Wienerstrasse, gegenüber dem Bahnhof.

1 Uhr: **Geschäftssitzung.**

2[30] „ **Wissenschaftliche Besprechung über Asthma.** Referent Dr. **Villers.**
Vortrag des Herrn Dr. **Max Haedicke: Obst- und Rohkost als menschliche Nahrungsmittel.**

3[30] „ **Diner.**

Weitere Angaben werden durch directe Einladungen den Mitgliedern zugehen. Zum Absteigen wird Hôtel Monopol empfohlen.

I. A.: Dr. **Alexander Villers,**
Schriftführer.

Ueber Veratrum viride.

Von Dr. **François Cartier.**

(Uebersetzt von Dr. **Rob. Stäger.**)

Die Materia medica von Veratrum viride wurde in beiden Schulen eingehend studirt. Sowohl in Europa, als in Amerika, wurden mit dieser Heilpflanze physiologische Prüfungen vorgenommen und man braucht nur unsere Arzneimittellehren zu durchgehen, um in extenso ein scharfes Bild von den Eigenschaften der grünen Niesswurz (Helleb. viridis) zu erhalten.

Veratrum viride hat mit Veratrum alb. viele Punkte gemein; in andern hingegen unterscheidet es sich von demselben. Nach meiner Meinung unterscheidet man viel zu wenig zwischen den beiden Mitteln, indem man einfach *Veratrum* verschreibt, ohne näher anzugeben ob Veratr. alb. oder Veratr. viride. —

Beide haben Herzschwäche mit ausgesprochen kalten Schweissen; bei Veratrum album ist dieses Symptom aber noch viel hervorstechender, als bei Veratr. viride. Indem Veratr. alb. durch den Gehalt an Veratrin wirkt, bringt er ferner ein Langsamerwerden der Circulation, Muskelsteifigkeit und eine Erschlaffung der vegetativen Function hervor, welche einen ganz charakteristischen Erkältungszustand herbeiführt. Wohl liest man häufig in der

Symptomatologie dieses Mittels: „Wechsel von Hitze und Kälte;“ niemals aber ist Veratrum album bei febrilen Zuständen und bei Blutcongestion als Heilmittel indicirt. Diarrhöe mit Frösteln, ein gewisser choleraähnlicher Zustand mit eisiger Kälte, Herzkrampf mit kalten Schweissen, das sind mit kurzen Worten die wichtigsten und charakteristischsten Symptome von Veratrum album.

Veratrum viride hat einen viel grösseren Wirkungskreis. Ausser dem hinfälligen, collapsähnlichen Zustand, der Erschlaffung des Muskelsystems und der Kälte, welche Erscheinungen das Mittel mit Veratrum album gemein hat, bewirkt es in einem sehr hohen Grade das gegentheilige Phänomen, das heisst — *Congestion*. So sehen wir ganz gewöhnlich Veratrum viride ebensowohl bei acuten Entzündungen mit Fieberbewegungen, als bei choleraähnlichem Frostschauer in allgemeinem Gebrauch. In der Materia medica sind die beiden einander entgegengesetzten Zustände nur schlecht aus einandergehalten und unklar geschildert. Statt so differente Erscheinungen als Indication für das Mittel hinzustellen, würde man besser thun, die Symptome des Mittels fortzustellen und es in Krankheitszuständen zu studiren, welche jene beiden Extreme in der Temperatur darbieten, sagen wir in Infectionskrankheiten mit grossen Temperaturschwankungen. Auf diesen Punkt werde ich am Ende dieses Artikels zurückkommen, und dies wird, wie ich glaube, das Neue an dieser Arbeit ausmachen.

Möge es mir gestattet sein, vorerst einige Specialindicationen für die grüne Niesswurz anzuführen, ohne die ganze Materia medica zu repetiren. Besonders scheint eine trockene Zunge mit einem rothen Streifen in der Mitte des Organes und gleichzeitiger Gedunsenheit und lividem Aussehen des Gesichtes ganz und gar charakteristisch zu sein. Der Oesophagus weist dem Mittel gegenüber eine gewisse Empfindlichkeit auf. Es ist schon von Heilungen der Oesophagitis acuta mit dem vorstehenden Mittel die Rede gewesen, indes sind einfache, für sich bestehende Entzündungen der Speiseröhre wirklich sehr selten, und wir werden nicht oft Gelegenheit haben, Veratrum viridi hier zu gebrauchen.

In der homöopathischen Therapie wurde z. Z. Veratr. viride häufig von den Amerikanern bei der Pneumonie angewendet. Nach manchen Collegen soll es eine Lungenentzündung im Entstehen coupiren können. Ich gestehe, dass ich nie eine Pneumonie, die bereits als solche nachweisbar war, habe cessiren sehen. Wohl aber sah ich vorübergehende Congestion der Lunge, welche 2 bis 3 Tage dauerten; ich sah auch häufig bei Pneumonie die Krisis statt am 7. Tage, schon am 5. Tage eintreten, niemals aber sah ich eine fibrinöse Pneumonie in ihrem Lauf aufgehalten werden. Allerdings untersuchte ich meine Fälle nicht bacteriologisch, und nur zu leicht könnte man eine Lungencongestion für eine Pneumonie halten. Trotzdem bleibt Veratr. viride ein Mittel, welches im Anfang einer Lungenentzündung verordnet werden kann.

Dieselbe Erklärung, betreffs der inconstanten Wirkung von Veratr. viride, gilt für das Erysipel, die Phlegmone, die Peritonitis und Pelveo-Peritonitis und endlich für das Puerperalfieber. In den Zeitschriften finden sich klinische Fälle die Menge, welche mit Veratrum viride behandelt worden und — natürlich geheilt (?) wurden. Lassen wir betreffs des Puerperalfiebers Dr. Richard Hughes das Wort.

„Wenn ein Schüttelfrost, welchem Schmerz und Druckempfindlichkeit auf dem Fusse folgen, eine beginnende Entzündung anzeigt, wird man natürlich dem Kranken Aconit reichen. Indessen haben sich in letzter Zeit die Stimmen gehäuft, welche zu Gunsten des Veratrum viride sprechen, indem es besser für jene Entzündungen passe, welche immer etwas erysipelatöser Natur sind.“ Dr. Leadam lässt sich folgendermassen aus: „Das Mittel scheint ganz speciell zur Linderung und Heilung des Puerperalfiebers da zu sein. Während vieler Jahre war es mir zur Gewohnheit geworden, Veratrum viride allemal zu verschreiben, wenn bei einer Wöchnerin sich die ersten Symptome einer Stauung und Anschoppung im Becken und Peritoneum zeigten; wurden meine Anweisungen getreulich befolgt, so führte die Sache immer zu einem guten Ende. Milch und Lochien erschienen von Neuem wieder, wenn sie etwa plötzlich unterdrückt worden waren. Es beruhigt die nervöse Aufgeregtheit, lindert die Blähungen und den Tenesmus der Blase oder des Rectums und häufig coupirt es den Anfall. Zur rechten Zeit angewendet, hat es mich nur selten im Stich gelassen. Ich gebe es für gewöhnlich in der 2. oder 3. Decimalverdünnung.“

Heutzutage kommt das Puerperalfieber, dank der Antisepsis (wohl besser Asepsis! der Uebersetzer) wohl nur selten mehr vor; dessenungeachtet hatte ich Gelegenheit, vor zwei Jahren eine Frau mit Puerperalfieber zu beobachten, welches schon sehr vorgerückt war. Ich verschrieb Veratrum viride in Dilution, aber ohne Erfolg; die Frau starb unter meinen Händen.

Was wir häufiger zu sehen bekommen, das sind infectiöse Zustände anderer Art, welche sich durch heftigen Schüttelfrost, intensives Fieber und abwechselnd wieder Frostschauer etc. charakterisiren, mit einem Wort Krankheiten, welche unter starken Temperaturschwankungen verlaufen und welchen eine Streptokokkeninfection, ähnlich wie beim Puerperalfieber zu Grunde liegt. Während meines Aufenthaltes im Hôpital Saint-Jacques konnte ich in zwei

Fällen von Infectionskrankheiten mit grosser Temperaturschwankung die prompte Wirkung von Veratr. viride beobachten.

Der erste Fall datirt von ungefähr 3 Jahren her und betrifft einen Bedienten. Nachdem derselbe die schwarzen Blattern durchgemacht hatte, befiel ihn eine gewöhnliche Gesichts-Neuralgie, welche mit grosser Abgeschlagenheit und Fieber einherging, weshalb ich den Zustand für Influenza hielt. Die Neuralgie heilte ab, indessen der influenzaartige Zustand sich verschlimmerte. Das Abdomen war aufgetrieben, der Kranke bekam Diarrhöe und Schüttelfröste. Die Diagnose: Influenza wurde hinfällig, während der Gedanke an Typhus aufstieg, ohne indessen sicher zu sein, welches der wahre Thatbestand sei. Die Fröste traten noch heftiger auf, und in Zeit von 8 Tagen stieg das Fieber auf 40, ja bis auf 41 Grad Abends. Am Morgen sank jeweilen die Temperatur auf 36° herunter. Während dieser grossen Schwankungen entwickelte sich eine leichte Anschoppung der Lungen; alsbald aber kam noch eine neue Erscheinung in Sicht, welche den Fall ganz aufhellte. Von heute auf Morgen bildete sich eine intensive Arthritis des linken Kniees aus. Nach zwei Tagen hatte sich eine beträchtliche Geschwulst entwickelt, aus der wir mit einer grossen Spritze ca. 100 gr Flüssigkeit entleerten, welche bacteriologisch untersucht wurde und sehr viel Streptokokken enthielt. Wir hatten also eine sehr virulente Streptokokkeninfection vor uns, wie man ihr im Febris puerperalis und in andern Infectionskrankheiten mit Eiterung begegnet. Die Arthritis ging sehr rasch in einen eiterigen Zustand über und wir mussten später chirurgische Hilfe herbeiziehen, welche Dr. Crepel leistete und welcher Eiterherde nicht bloss im Gelenk, sondern auch in der Muskulatur des Schenkels constatirte.

Später ging sogar auch Eiter mit dem Stuhl ab. Gute Pflege, Zeit und Geduld brachten den Patienten endlich dahin, dass er mit einem steifen Bein und zwei Krücken das Spital verlassen konnte. Das Resultat war zweifelsohne kein glänzendes, aber immerhin war der Mann mit dem Leben davongekommen, so nahe er auch am Rande des Grabes gestanden hatte. Man darf hier wohl sagen, dass Veratrum viride den Kranken gerettet hat und ich zögere nicht, keck zu behaupten, dass Veratrum viride allein dem Manne über die enormen Temperaturschwankungen, die acute Phase der Infection und über das tödtliche Stadium der Krankheit hinweggeholfen hat. Dies konnte ich namentlich auf exacte Weise im Stadium der Fieberschwankungen constatiren, welche mit steigender Vehemenz seit 8 Tagen bestanden. Sobald nämlich Veratr. viride in Urtinctur angewendet wurde, stieg das Fieber weniger hoch und die Temperaturcurve sank von Tag zu Tag mehr bis zur Norm. Der Patient erhielt täglich 4 bis 6 Tropfen Veratr. viride in Urtinctur.

Eine andere, ebenso interessante Beobachtung bezieht sich auf ein ähnliches Fieber mit grossen Temperaturschwankungen. Es handelte sich um eine elende, mit inoperablem Uterus-Carcinom behaftete Frau. Der Krebs nun wurde zum Ausgangspunkt einer ausgedehnten Vereiterung des Beckens und einer Geschwulst der rechten Fossa iliaca. Auf der rechten Seite hatte die Frau eine grosse Oeffnung, um dem Eiter Abfluss zu verschaffen. Der Eiter hatte sich aber nach rückwärts in die Gegend des Sacrum ergossen (Senkungsabscess! Uebersetzer), wo man einen grossen Schorf wahrnahm und wo die Eiterung in der Nierengegend die Haut ringsum abgehoben hatte. Die Frau zeigte den Fieberverlauf einer purulenten Infection.

Sie lebte noch mehr als zwei Monate während meines Spitaldienstes. In der Folge beobachtete ich zweimal die Wirksamkeit von Veratrum viride in diesem ganz hoffnungslosen Fall. Das eine Mal wurden die Temperaturschwankungen, welche schon seit mehreren Wochen bestanden, gradatim kleiner und hörten endlich unter dem Einfluss des Mittels ganz auf. Wir setzten Veratr. viride nun aus, um etwas anderes zu geben; die Folge war, dass die Temperatur wieder stieg. Wir gaben Veratrum zum zweiten Male, und zum zweiten Male ging das Fieber herunter. Trotzdem starb die Frau einige Zeit nachher, da sie durch das lange Krankenlager und die Eiterungen zu stark abgeschwächt war.

Nach den Mittheilungen von Richard Hughes und Leadam (fügen wir noch einen Allopathen, Dr. John Brow, hinzu) über das Puerperalfieber, welches ausgesprochenermassen mit Temperaturschwankungen verläuft, mussten auch die Phlegmonen, Beckeneiterungen etc., welche von andern Autoren angeführt wurden, gerade wie diejenigen Fälle, welche ich in meiner Praxis beobachtete, mit beständigem Wechsel der Temperatur einhergehen. Gerade jene Schwankungen im Fieber kündigen sehr oft eine acute Septicämie oder beginnende Eiterungsprocesse an. Zumeist ist es der Streptococcus, welcher am häufigsten zur Septicämie und Suppuration führt und welcher seine Gegenwart fast immer durch starke Bewegungen des Thermometers anzeigt.

Man hat schon die Wirkung von Veratr. viride mit derjenigen von Aconit auf die gleiche Stufe gestellt; nach meiner Ueberzeugung ist dies aber falsch. Aconit hat niemals subnormale Temperaturen, wie wir dies bei Veratrum sehen; niemals auch den Wechsel von Frost und Hitze. Aconit

hat niemals etwas gegen eine drohende Eiterung vermocht und ich kenne überhaupt nur wenige Mittel, welche diese Eigenschaft des Veratr. viride theilen. Wohl mögen unter den Heilmitteln gegen die Infection und Suppuration die Schlangengifte, ferner Tarantula cubensis, Hepar, Mercur., Myristica etc. einen bedeutenden Einfluss auf die Eiterung haben, aber nie habe ich beobachtet, dass alle diese Stoffe so bestimmte Temperaturschwankungen hervorbrächten resp. beseitigten. Dieses Symptom fehlt ihnen total.

Einzig der operative Eingriff leistet Aehnliches wie Veratrum viride. Ist man über den Ort des Eiterherdes einmal sicher und schneidet man dort auf den Abscess ein, so fällt ebenfalls das Fieber fast augenblicklich herunter. Oft aber hat man bloss einen Verdacht auf Eiterung, zumal wenn es sich um innere Organe handelt oder auch, die Eiterinfection kann eine totale sein wie in dem ersten, der von mir mitgetheilten Falle.

Wiederholen wir es, Veratrum viride kann die Eiterbildung nicht verhindern, aber es *übt einen entschiedenen Einfluss auf die Fieberbewegung aus.* Dieses Factum stützt sich sowohl auf die physiologische Prüfung, als auf die klinischen Erfahrungen.

(Revue homoeopathique française No. 11. 30. Nov. 1897.)

Multiple Neuritis und Arsenik.

In No. 9 und 10, Bd. 136 der Allg. Homöopath. Ztg., ist auf p. 77 u. ff. ausgeführt, wie *Arsenik neuritische Processe hervorrufen kann*, jedoch ist von der Nutzanwendung nicht die Rede, und das veranlasst mich, kurz darauf hinzuweisen, in wie hohem Grade die *Neuritis des Arseniks* (sowie anderer metallischer Gifte, wie Blei, Mercur.) mit der spontanen, jedenfalls auch auf irgendwelcher toxischer, (resp. sog. rheumatischer) Infection beruhenden *multiplen Neuritis* verwandt ist, d. h. dieser entsprechende Symptome aufweist. Ich habe in Bd. XII der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopath. Aerzte in kurzen Zügen eine Beschreibung der *Polyneuritis acuta* oder *multiplen Neuritis* gegeben, welche diejenigen Collegen nachlesen mögen, welche sich dafür interessiren.

Zur besseren Uebersicht stelle ich die Symptome der multiplen Neuritis und der Arsenikvergiftung nebeneinander, wie letztere von G. Brouardel (nach einem Auszug eines Artikels: „Les paralysies arsenicales" im Centralblatt für innere Medicin) dargestellt werden. Sie entsprechen ganz denen von Lancereaux in dem erwähnten Artikel der Allg. Homöopath. Ztg. Was die Symptome unserer A.-M.-L. betrifft, so lassen sie sich in die hier gegebenen Symptome einordnen.

Multiple Neuritis.	**Arsenik.**
Die Lähmung befällt entweder die obere oder untere Extremität oder beide zusammen, aber immer die *entsprechenden Extremitäten beider Seiten;* sie beginnt vorzüglich an der Peripherie, also den Händen oder Füssen; letztere erkranken häufiger als erstere.	Die Lähmung beginnt an den peripheren Körpertheilen, fast immer bei den Armen an den Fingern, bei den sehr viel häufigern und oft allein befallenen Beinen an den Zehen; zweitens sind sie *nahezu stets symmetrisch.*
Sie befällt zuerst und hauptsächlich die *Beuger (dorsal) des Fussgelenks* und die *Streckmuskeln der Zehen*, die *Streckmuskeln**) *des Handgelenks* und *der Finger*. In schweren Fällen erkranken noch weitere Muskeln.	Sie befällt besonders die Nervengebiete der *Streckmuskeln.*
In ganz schweren Fällen erkranken auch die Muskeln des Rumpfes und des Zwerchfells, sehr selten Muskeln des Gesichts etc.	Nervi optici, phrenici und vagi sind nur ausnahmsweise ergriffen. (Lancereaux.)
Zuerst werden die vom N. peroneus versorgten Muskeln befallen, dann die anderen Muskeln der Unterschenkel; die Muskeln der Oberschenkel später und weniger stark, die des Hüftgelenks sehr selten. An den oberen Extremitäten ist der Verlauf ähnlich (beginnt vom Gebiet des N. radialis), er ergreift zuerst den Vorderarm, dann den Oberarm.	Die Lähmung beobachtet *aufsteigenden Gang* von den Extremitäten, d. h. den Nervenenden, nach den Wurzeln der Nerven.
Die *faradische Erregbarkeit der gelähmten Muskeln ist verschwunden*, die galvanische erhöht und zeigt Entartungsreaction; später auch galvanische Erregbarkeit vermindert oder verschwunden, bis wieder Regeneration eintritt.	*Die faradische Erregbarkeit der betreffenden Muskeln ist vermindert oder aufgehoben*, die galvanische erhalten.
Der Patellarreflex wird mit starker Lähmung aufgehoben. Die Muskeln werden bald atrophisch.	Die Patellarreflexe fehlen. Beträchtliche Atrophie zeigt sich an den Muskeln zu gleicher Zeit mit den motorischen Störungen.
Mit der Lähmung tritt starke Empfindlichkeit	Symmetrische Sensibilitätsstörungen und zwar

*) In dem betreffenden Artikel der Berliner Zeitschrift steht irrthümlicher Weise „Beuger" der Hände und Finger!

der Muskeln ein; Zusammendrücken der Muskeln ist schmerzhaft, auch elektrische Reizung schmerzt bedeutend. Es treten auf: lancinirende Schmerzen, Kriebeln und Brennen, oft Verlust der Hautsensibilität, oft Hyperästhesie der Haut. Hautreflex bei ersterer verschwunden, bei letzterer gesteigert. In gewissen Fällen Incoordination wegen Verlust des Muskelgefühls (atactische Form).	symmetrisch besonders an den Extremitäten: Gefühl des Eingeschlafenseins, Prickeln, Ameisenlaufen, Stechen, lancinirende Schmerzen, Brennen.
Bei länger bestehenden Fällen zeigen sich trophische Störungen auch in den Nägeln, der Haut und den Haaren, Glanzhaut, Gelenkverdickungen, oft hartnäckige Oedeme.	Vasomotorische und trophische Störungen sind gleichfalls symmetrisch, an den Untergliedern im Maximum der Intensität, an den Obergliedern selten; ödematöse Schwellungen.

Wir finden also eine ganz auffällige Uebereinstimmung der Neuritis, wie sie Arsenik erzeugt mit der spontanen multiplen Neuritis und erhalten dadurch einen Fingerzeig für die Behandlung derselben. Es wäre sehr zu wünschen, dass über eventuelle Fälle von Polyneuritis acuta und deren erfolgreiche oder erfolglose Behandlung (man sei in der Beurtheilung des Erfolges nicht zu sanguinisch!) in unseren Zeitschriften referirt würde.

Im Jahre 1896 hatte ich einige Zeit hindurch einen bereits weit vorgeschrittenen Fall von multipler Neuritis in Behandlung, bei dem sich ziemlich rasch Blasenlähmung eingestellt hatte, was immer ein fatales Symptom ist und anzeigt, dass die Erkrankung auf das Rückenmark übergegriffen hat. Ich konnte bei diesem Fall nichts ausrichten und musste ihm wegen acuten Exacerbationen und Complicationen in Folge grosser Entfernung seinem früheren Arzt wieder übergeben. Er erlag noch im gleichen Jahre seiner Krankheit.

Bern, 14. März 1898. **A. Pfander.**

Entgegnung
auf die Bemerkung des Herrn J. I. A. B. van Royen in No. 13/14 dieser Zeitschrift.

In einer Fussnote zu seinen „Kritischen Bemerkungen" fühlt Herr J. I. A. B. van Royen das Bedürfniss, der Redaction der Berliner Zeitschrift einige Seitenhiebe zu versetzen. Der Ton, in dem Herr J. I. A. B. van Royen zu schreiben pflegt, ist mir so wenig sympathisch, dass ich nicht darauf antworten würde, wenn ich nicht einige thatsächliche Irrthümer zu berichtigen hätte.

Die Kritischen Bemerkungen gingen mir allerdings zu, um sie in der Berliner Zeitschrift abzudrucken. Ich schrieb Herrn J. I. A. B. van Royen, dass ich die Sache durch eine Entgegnung des Collegen Wapler für erledigt ansehe, ich aber seine Arbeit als „Material" der Propaganda-Commission vorlegen werde. — Ueber den Werth der Kritischen Bemerkungen im Vergleich zu den Ausführungen des Collegen Wapler zu entscheiden, überlasse ich getrost den verehrten Lesern. Herr Dr. Kröner, als der am meisten Angegriffene, mag die fraglichen Ausführungen, falls es ihm recht ist, beantworten. — Herr van Royen antwortet auf meinen Brief, ich möge doch seine Bemerkungen abdrucken, sie schienen ihm nicht erledigt. Demnächst werde er mir noch einen weiteren Beitrag senden. — Ich legte darauf die Arbeit zur Veröffentlichung im Heft 1 dieses Jahrganges zurück. Als dann die zweite versprochene Arbeit erschien, las ich beide nochmals durch, um sie zur Druckerei zu senden. Die ganze Arbeit schien mir da aber so wenig bedeutend und der Ton, namentlich in der zweiten Arbeit, ein so wenig wohlwollender, dabei schulmeisternder, dass ich Herrn Collegen Windelband und die angegriffenen Verfasser der Broschüre um ihr Urtheil bat. Herr College Kröner schrieb gleich eine Gegenkritik, aber alle waren in dem Urtheil einig, dass die beiden Artikel des Herrn J. I. A. B. van Royen besser ungedruckt blieben, da erstens eine Reihe der Monita in der Broschüre ausgemerzt, die Entgegnung des Collegen Wapler entschieden sachlicher und genügend sei und dass endlich im Interesse der Sache jede weitere Polemik besser aus den Spalten der Zeitschriften in den Schooss der Agitations-Commission gelegt werde. Diesem Urtheile mich anschliessend, liess ich die Arbeit nicht abdrucken. Dass ich dies allerdings Herrn van Royen nicht sofort mittheilte, ist ein Versehen meinerseits, aber wenn man die freien Augenblicke, die eine ausgedehnte Praxis, namentlich im Winter, lässt, zu den literarischen und redactionellen Arbeiten benutzen muss, bleibt leider Manches ungethan, das man gern erledigen möchte.

Berlin, den 1. April 1898. **Dr. Sulzer.**

Aortitis chronica, Atherom und Arterio-Sclerose.

Vortrag des Dr. **H. Arnulphy**, Professor am College Hahnemann zu **Chicago**.

Da ich die gute Gelegenheit habe, Ihnen heute zwei Fälle von chronischer Aortenentzündung vorzustellen, so will ich diese Stunde der Pathologie der Arterien widmen.

Die Kenntniss der krankhaften Veränderungen, welchen die Arterien unterworfen sind, bildet eine der merkwürdigsten Errungenschaften der modernen Medicin, und der junge Praktiker thut wohl daran, sich damit bekannt zu machen. — Der Ausspruch: „Ein Mensch ist so jung wie seine Adern“ ist vollkommen richtig. -- Die arterielle Entartung zeigt den unheilbaren Verlust der Gesundheit an.

1. Fall. Aortitis chronica, Atherom.

Ein 58jähriger Mann leidet an Angstanfällen in der Herzgegend, die er so beschreibt: „Ich habe das Gefühl, als ob ein Strom kalten Wassers durch das Herz fliesse und sodann gegen den Kopf aufsteige. Mein Herz ist wie in kaltes Wasser getaucht. Während des Anfalls habe ich das Bewusstsein von allem, was um mich vorgeht, aber ich bin ganz ausser Stande, die geringste Bewegung zu machen.

Beim plötzlichen Eintritt des Anfalls muss sich der Kranke gegen eine Mauer stützen, um nicht zu fallen; er ist schon mehrmals gefallen. Er hat dann auch einen lebhaften Schmerz in der Herzgrube. Die Anfälle kommen alle zwei oder drei Tage, bisweilen zweimal an einem Tage. Der Kranke hat als Soldat gedient und einen Sonnenstich bekommen. Diesem Ereigniss schreibt er den Ursprung seines Uebels zu.

Was uns an diesem Manne zuerst auffällt, ist sein altes und abgenütztes Aussehen. — Der Herzschlag an der Herzspitze lässt sich durch Palpation nicht genau localisiren; die Percussion zeigt die Herzdämpfung vermehrt. Die Auscultation ergiebt eine grosse Schwäche des ersten Tons — ein Zeichen von beträchtlich verringerter Energie des Ventrikels; der zweite Ton ist ebenfalls sehr schwach. In der Höhe des Cartilago sternalis bemerkt man ein leichtes systolisches, rauhes Geräusch; die Arteria radialis ist hart und geschlängelt; der Puls ist dem Herzschlag isochron. Trotz der durch den atheromatösen Process bewirkten Starrheit ist die Arterie leicht zusammenzudrücken und bekundet eine Herabsetzung des Blutdrucks. Die Schläfen-Arterien sind hart, ihr Puls langsam, 52 Pulsationen in der Minute. Drückt man mit beiden Händen auf den oberen Theil der Brust, so entsteht ein Schmerz auf dem ganzen Brustkasten und eine krankhafte Empfindung im Kopf. Druck auf den Nervus phrenicus rechterseits unterhalb der Schlüsselbeine bringt dasselbe Symptom hervor. Der siebente Halswirbel ist ebenfalls sehr empfindlich auf Druck. Hiernach lässt sich schliessen, dass der Kranke an den Folgen eines allgemeinen Atheroms, das besonders am Bulbus Aortae hervortritt, leidet. Die von ihm beschriebenen Zufälle so eigenthümlicher Art sind ohne Zweifel Zeichen einer Circulationsstörung in den Kranzarterien und können als eine Art excentrischer Angina pectoris betrachtet werden. Es ist wahrscheinlich, dass später, wenn das Atherom der Arteriae coronariae sich weiter ausgedehnt haben wird, die Angina in ihrer genuinen Form auftreten und schnell zum tödtlichen Ausgange führen werde. Ich für meinen Theil halte Plumbum als das bestangezeigte Mittel bei Atherom, das geeignet ist, dessen weiteres Fortschreiten zu hemmen.

Wir werden also in diesem Fall Plumbum 30., 3 Mal täglich 1 Gabe, verordnen, um den Anfällen zu begegnen. (Nach mehrwöchentlicher Anwendung des Mittels spürte der Kranke eine merkliche Besserung; die Anfälle haben sich an Häufigkeit und Heftigkeit verringert. Das Mittel wird fortgesetzt.)

2. Fall. Eine 38jährige Frau, von sitzender Lebensweise, anämischer Gesichtsfarbe, klagt über einen Schmerz in der Brust. Sie hustet, und der Husten veranlasst in der linken Brustseite einen Schmerz, der aber nicht auf einen bestimmten Ort beschränkt ist. Ausserdem hat sie in manchen Augenblicken Anfälle von Zittern und dann verbreitet sich der Brustschmerz längs dem linken Arme, begleitet von einem sehr ausgesprochenen Gefühl von Erstarrung (Taubheit). Gleichzeitig besteht ein Gefühl von Eiskälte in der Umgebung des Herzens. Auch hat sie Anwandlungen von Ohnmacht, und es kommt auch wirklich zu Ohnmachtsanfällen. Jenes Zittern kommt sehr häufig, selbst beim ruhigen Sitzen. Sie verspürt ein Beben am Herzen; das Epigastrium ist sehr empfindlich. Die Familiengeschichte bietet nichts Besonderes.

Untersuchung. Die Lungen sind gesund; das Herz zeigt eine geringe Hypertrophie, und schlägt seine Spitze etwas tiefer und nach links vom normalen Ort. Bei der Auscultation vernimmt man sehr deutlich ein rauhes, systolisches Blasegeräusch in den oberen Theilen der Regio sternalis, was auf einen abnormen Zustand der Membranen und der inneren Oberfläche des Bulbus aortae hinweist. Die Punkte des Phrenicus sind schmerzhaft in der Halsgegend. Der Puls ist hart, 65 Pulsat. in der Minute. Die Radialarterien sind etwas hart und resistent, aber nicht geschlängelt und haben auch nicht die beim Atherom so gewöhnlichen Knoten. Die Schläfenarterien sind kaum bemerkbar. Ein Druck mit beiden Händen auf den oberen Theil des Brustkastens ruft eine unangenehme Empfindung in Brust und Kopf hervor.

Dieser Fall ist sehr lehrreich, besonders wenn wir ihn mit dem ersten vergleichen. In beiden finden wir fast analoge subjective Empfindungen, ein Gefühl eisiger Kälte bei der Frau und eine Empfindung, als ob das Herz in kaltes Wasser getaucht werde, beim Mann. Es scheint, als ob die Kranken die functionelle Störung des Herzens während des Anfalls, nämlich einen, in Folge vor-

übergehenden Krampfs der Arterien entstehenden anämischen Zustand des Ventrikels, in eine subjective Empfindung übertragen hätten.

Was die Anfälle betrifft, so fällt bei denselben der erste Kranke und bleibt eine Zeit lang bewegungslos, während, nach seiner Angabe, ein Strom kalten Wassers durch sein Herz fliesst; er ist dabei bei vollem Bewusstsein. Im zweiten Fall ist der kalte Wasserstrom von Zittern des ganzen Körpers begleitet, sowie von einem Erstarrungsgefühl und einem ausgebreiteten Schmerz über die ganze Brust bis zum linken Arm herunter. Dann ändert sich die Scene. Es tritt eine Neigung zu Ohnmacht, ja wahre Ohnmacht mit Bewusstlosigkeit ein. Zu vergessen ist nicht, dass es sich hier um einen weiblichen Patienten handelt. Jedenfalls ist diese Erscheinung nicht identisch mit jenen plötzlichen Anfällen von Syncope, wie sie im Laufe der fettigen Herzentartung, oft mit tödtlichem Ausgange, beobachtet werden.

Auch der Schmerz im Epigastrium ist beiden Kranken gemeinsam: bei der Frau zeigt er sich nur als eine grosse Empfindlichkeit im Epigastrium, während beim Manne der Schmerz sehr bedeutend ist. Dieser Schmerz ist als eine Reizung, der vom Plexus colaris ausgeht, zu betrachten; es ist gut, sich zu erinnern, dass gewisse Anfälle von Angina pectoris sich durch einen intensiven Schmerz im Epigastrium auszeichnen.

In Bezug auf die in diesen beiden Fällen beobachteten objectiven Symptome begegnen uns da ebenfalls manche theils übereinstimmende, theils auseinandergehende Punkte. Im ersten Falle haben wir 52, im anderen 65 Pulsschläge; und bei dem ersteren ist der Puls langsam genug, um an Bradycardie zu denken, was bei der kranken Frau nicht der Fall ist. Die letztere hat ausserdem öfters Herzzittern, und, wenn wir den Puls in diesem Augenblick zählen könnten, so würden wir ihn frequent genug finden, um eher an eine Tendenz zu einer Tachycardie zu denken.

Es ist eine Thatsache, dass im Laufe des mit dem Namen chronischer Aortitis, des Atheroms oder der Arterio-Sclerose bezeichneten krankhaften Zustandes der Rhythmus des Herzschlags gestört ist und der Puls zwischen beiden Extremen oscillirt, und bald eine grosse Beschleunigung, bald eine merkliche Verlangsamung nebst Unregelmässigkeit zeigen kann.

Freilich die ausgesprochensten Formen von Bradycardie treffen wir nicht bei den an chronischer Aortitis Leidenden, sondern sie sind die Folge einer mehr oder minder acuten Blutvergiftung im Laufe gewisser Infectionskrankheiten, wie der Diphtherie, des Typhus, der Pneumonie und besonders der Influenza, während die Tachycardie eher die Graves'sche Krankheit begleitet.

Man darf also diesem Charakter des Pulses nicht zu viel Bedeutung für die Diagnose eines Falles von chronischer Aortitis beilegen. Indessen wird uns das Studium des Pulses, zumal seiner sphygmographischen Darstellung, sowie die aufmerksame Beachtung der physikalischen Charaktere der oberflächlich gelegenen Arterien, gestatten, die Frage zu beantworten, ob wir einen Fall eines umschriebenen oder allgemeinen atheromatösen Processes, oder vielmehr einer Arterio-Sclerose, was mit Atherom durchaus nicht gleichbedeutend ist, vor uns haben.

Beim Atherom sind die Arterien hart und geschlängelt, zeigen oftmals in ihrem Verlaufe kleine verhärtete, wie die Körner eines Rosenkranzes gereihte Stellen, was bei der Arterio-Sclerose nicht der Fall ist.

Werfen wir einen Blick auf die pathologische Anatomie dieser beiden Formen aorterieller Affectionen; das wird uns eine deutlichere Vorstellung von ihrer Natur, sowie von ihrer Entstehungsursache und Diagnose geben. Der atheromatöse Process kann als eine obliterirende Endoarteritis angesehen werden. Die kleinen Gefässe sind von einer Unzahl kleiner unlöslicher Krümelchen besetzt, die das Lumen jener verstopft; daraus ergiebt sich eine fettige Entartung der Zellenelemente der afficirten Zone. Gleichzeitig kommt es zu einer fibrösen Zellenneubildung; späterhin schlagen sich kalkhaltige Granulationen nieder und häufen sich an verschiedenen Stellen an. Das Atherom entwickelt sich nicht gleichmässig, sondern breitet sich stellenweise aus.

Die Arterio-Sclerose entsteht sehr wahrscheinlich durch ein lösliches, diffusibles Gift und breitet sich demgemäss über das ganze arterielle System aus. Der Vorgang besteht hier wesentlich in einer fibrösen Entartung der Gefässhäute.

Beim Studium der ätiologischen Factoren des Atheroms finden wir, dass es hauptsächlich durch eine physikalische langwierige Ueberproduction, durch syphilitische Ansteckung, alle arthritischen, namentlich gichtischen Manifestationen, chronische Malaria, Saturnismus und Senilität entsteht.

Was die Aetiologie der Arterio-Sclerose betrifft, so ist diese nicht so bestimmt ausgesprochen. Indessen ist Syphilis eine häufige, aber oft verkannte Ursache, sonst haben wir hier Ernährungsstörungen in den Zellen, die zur Erzeugung und ungenügender Ausscheidung giftiger Stoffe führen, welche eine reizende Wirkung auf die Arterien und das vasomotorische Centra ausüben. Der Alkoholismus und Tabaksmissbrauch gehören ebenfalls zu den häufigen Ursachen von Arterio-Sclerose. Das

häufigste und wichtigste Moment ist jedoch die pathologische Verbindung von Arterio-Sclerose mit chronischen Nierenkrankheiten. Diese Thatsache muss die Aufmerksamkeit junger Klinicisten in hohem Grade auf sich lenken. Findet man also bei einem Kranken die Arterien indurirt nebst einem harten Pulse, einem hypertrophischen oder dilatirten Herzen, Anämie mit häufigem Kopfweh, Verdauungsstörungen, so hat man sein Augenmerk sofort auf das Harnsystem zu richten; in der Mehrzahl der Fälle wird man häufiges Uriniren, besonders bei Nacht, mit Abgang eines reichlichen, blassen Urins von geringerem specifischen Gewichte und bisweilen eine leichte Albuminurie antreffen.

Kommt nun ein Fall von Arterio-Sclerose ohne Störungen von Seiten der Nieren, ohne arthritische, sei es erworbener oder ererbter Tendenz, so hat man an eine oft weit zurückliegende syphilitische Ansteckung zu denken. Die Arterio-Sclerose ist thatsächlich eine der ziemlich häufig vorkommenden Formen visceraler Syphilis. Diese Form tritt besonders bei den Frauen durch Vererbung auf. Es ist dies ein sehr wichtiger Punkt, denn hat man bei einer jungen Frau, bei der keine Gicht vorangegangen, das Vorhandensein von einer Arterio-Sclerose constatirt, so handelt es sich fast sicher um eine Form von ererbter oder erworbener Syphilis.

Ueberdies ist zu bemerken, dass, obwohl Atherom und Arterio-Sclerose unabhängig von einander vorkommen können, beide Affectionen sich doch combiniren und sich oftmals bei einer und derselben Person vereinigt finden. Dies ist nun bei der hier vorgestellten Frau der Fall. Bei ihr sind die atheromatösen Veränderungen wahrscheinlich auf den Bulbus Aortae beschränkt, während der sclerotische Process in den Arterien als allgemeiner erscheint.

Um auf die chronische Aortitis zurückzukommen, so sind die wichtigsten Symptome bei ihr: Systolisches, blasendes, mehr oder weniger rauhes Geräusch am oberen Theil des Brustbeins, unbehagliches Gefühl beim Druck beider Hände auf die obere Brusthälfte. Nicht so gewichtig sind die Symptome: Empfindliche Punkte des Phrenicus in der Halsgegend, Schmerz beim Druck auf die Suprasternal-Gegend, mehr oder weniger metallisches Geräusch bei der Regurgitation der Aorta. Sehr zahlreich sind die subjectiven Erscheinungen. Gleichzeitig mit den Gehirnbeschwerden, dem Druckgefühl in der Herzgegend, den Empfindungen vom Zittern und der Erstarrung, wie wir sie bei unseren Kranken bemerkt haben, wird man noch Anfälle von Dysphagie finden, in Folge von Reizung des Vagus, von Schmerzen am Sternum, die eine Angina pectoris vortäuschen, Erstickungsanfälle, die ohne bestimmte Ursache eintreten und einige Tage danach Eiweiss im Urin entdecken lassen. Ebenso kann Dyspnöe bei der geringsten Bewegung und Anstrengung, besonders aber nach der Mahlzeit, zugegen sein. Der Schlaf ist gestört, namentlich in dem vorgeschrittenen Stadium. Von den im Laufe dieser Affection auftretenden Ereignissen sind die bedenklichsten: Apoplexie, Embolie, die Berstung eines kleinen Anenrysma der Aorta und schliesslich Herzlähmung.

Nun, was können wir thun für Kranke dieser Art? Ohne Zweifel bietet uns die genaue Kenntniss des ätiologischen Moments bei einem an Atherom Leidenden erheblichen Nutzen betreffs der Hygiene und Prophylaxis, indem wir demgemäss eine wohlthuende Veränderung in der Lebensweise, Ernährung, Gewohnheiten der Kranken einleiten können. Die Diät allein vermag schon Wunder zu thun; es steht fest, dass die Aufhebung des Genusses von Fleisch der Schlachtthiere und der alkoholischen Getränke in der täglichen Ernährung eine beträchtliche Verminderung in der Zahl der Atheromatösen bewirken würde.

Was die Medication anbelangt, so scheint Plumbum ganz homöopathisch für die atheromatösen Veränderungen der Arterien zu sein und das auch schon vielfach vortreffliche Erfolge erzielt hat. Man mag es in der 30.—200. Dec. geben.

Acidum oxalicum ist sehr brauchbar, um die schmerzhaften Empfindungen in der Herzgegend oder im Plexus solaris, welche durch die in Folge der arteriellen Veränderungen gesetzten Irritationen entstehen, zu beschwichtigen.

Strontium jod. ist mein Lieblingsmittel bei Behandlung der Arterio-Sclerose. Es ist sehr wirksam, um den übermässigen Blutdruck herabzusetzen und die fibrösen Veränderungen zu hemmen, welche nicht nur die Arterienhäute, sondern auch die lebenswichtigen Organe, wie Gehirn, Lungen und Nieren in ihrer Integrität gefährden.

(The clinique.) Dr. **Mossa.**

Die Behandlung der Hämaturie, an einigen praktischen Fällen beleuchtet.

Von Dr. **Cliforel Mitchell-Chicago.**

Der erste Schritt bei der Behandlung dieses Leidens ist, die Besorgniss des Kranken zu beschwichtigen. Tod in Folge von Hämaturie an sich ist etwas Seltenes und so ist des Patienten Furcht davor meist grundlos. — Verf. mag zwar nicht behaupten, dass Hämaturie durch Hypnotismus und Suggestion heilbar sei, indessen ist ihm wenigstens ein Fall bekannt, in dem ein sogen. „Magnopath" besser fertig wurde, wo es sich um eine Nierenblutung, wenn auch nicht um eine Nephritis handelte, als verschiedene andere schulgerechte Aerzte.

Der zweite Schritt in der Behandlung ist, die Blutung zum Stillstehen zu bringen; der dritte ist, eine Wiederkehr derselben zu verhüten, indem man ihre Ursache aufsucht und sie wo möglich beseitigt.

In den Lehrbüchern heisst es zwar, die Behandlung der Hämaturie liege hauptsächlich in der Entdeckung und Entfernung der Ursache. Verf. sieht sich jedoch, nachdem er eine ganze Reihe von Fällen beobachtet hat, zu dem Geständniss genöthigt, dass er nicht allemal *sofort* die Ursache habe entdecken können, ja bisweilen überhaupt nicht. Da dem so ist, so sagt uns der gesunde Verstand, dass wir nach dem oben gezeichneten Heilplan verfahren.

Der von dem Magnetiseur geheilte Fall verhielt sich folgendermassen:

Es war eine Frau, die an einer sonst symptomlosen Hämaturie litt; der Urin enthielt Blut, Eiter und Krystalle. Das Cystocop zeigte Blut aus der rechten Niere. Die Diagnose lautete auf *Nierensteine*. Die Operation wies aber durchaus keinen Calculus nach; indessen stand die Blutung nach der Operation. — Die Kranke war über den „Erfolg" derselben entzückt; in drei Monaten jedoch trat Blutung aus der andern Niere auf. Die Diagnose schwenkte nun zu einer „nervösen" Hämaturie um. Jetzt übernahm ein Magnetiseur die Behandlung, und diesem gelang es, die Blutung just ebenso schnell zu stillen, als bei der so kostspieligen Operation des Chirurgen. Das war einer der lehrreichsten Fälle, die dem Verf. je unter die Augen kamen.

Nun wollen wir von dem bei jungen Männern so häufig nach einer Gonorrhöe vorkommenden Bluthamen sprechen. Hier ist die Pars membranacea und prostatica urethrae gewöhnlich der Herd, und haben sich innerliche Mittel dem Verf. hierbei nicht besonders wirksam erwiesen. In einem Falle, den er einen Monat lang studirt und alle möglichen innerlichen Mittel vergeblich angewandt, stillte eine einzige Einspritzung von einer 2 proc. Lösung von Acidum gallicum, in warmem Wasser, die Blutung für immer.

In einem andern Falle führt eine Einspritzung von $^1/_{20}$ eines Percent Permanganats zu demselben guten Erfolge.

Bei Blasenblutungen hängt viel von der Ursache ab. Rührt sie von einer Blasenentzündung, zumal in der Gegend des Blasenhalses, her (wie sie sich, durch grosse, runde Epithelien nebst Eiter und Blut im Urin, zu erkennen giebt), so hat sich Gallussäure, Hamamelis und Ergotin, innerlich gebraucht, erfolgreich erwiesen. Zweigränige Dosen von Gallussäure in heissem Wasser q. s. gelöst, stillen dann die Blutung in wenigen Tagen.

Ist dagegen die Blutung stark und wirkt erschöpfend, ohne dass Anzeichen für ein Nierenleiden zugegen sind, so kann man an einen Tumor in der Blase denken. Verdünnt man unter solchen Umständen den Urin mit dem Fünf- bis Zehnfachen seines Gewichts mit Wasser, so werden sich in weit vorgeschrittenen Fällen von Blasentumoren zahlreiche weisse Bindegewebsfetzen auf den Boden des Gefässes senken. Unter dem Mikroskop erscheinen diese Büschel baumförmig, bisweilen aber wie grosse Reptilien.

Selbstverständlich verlangen solche Blutungen aus gefässreichen Tumoren (wie Papillom oder Zottenkrebs) ein operatives Eingreifen. Freilich ist auch hierdurch nicht, wie die Statistik ergiebt, alle Gefahr beseitigt, da ja die Geschwulst wiederkehren oder der Patient selbst in Folge der Operation sterben kann.

Schliesslich sind die Fälle zu besprechen, wo die Blutung deutlich aus den Nieren ihren Ursprung nimmt. Der Urin enthält mehr Eiweiss, als auf Rechnung des Blutes zu setzen ist; wo nicht, so findet man Cylinder in zahlreicher Menge und leicht. Der Harnstoff mangelt — und der Kranke zeigt Nieren-Symptome, wie Blässe, Wassersucht u. a m. In solchen Fällen, wenn Anämie, ohne viel Oedem, sich darstellt, giebt Verf. Boudreaux-Syrup vom Protochlorid des Eisens oder Hensel's Tonicum theelöffelweise. Tritt Wassersucht ein, so giebt er Apocynum, (lorn-silk), oder Diuretin, zusammen mit Thlaspi bursa pastoris für die Blutung. Das „Hirtentäschel" hat noch nicht die volle Würdigung erlangt. Bei Nierenblutung ist es ein Mittel ersten Ranges. Man sollte es in Gaben von 30 Tropfen der Tinctur (von Böricke & Tafel) verordnen. Manchmal wirkt es ziemlich langsam; und muss man es unter Umständen Wochenlang geben. Dies Mittel beeinflusst hartnäckige Blutung bei chronischem Morbus Brightii besser, als Ergotin, Acid. gallicum oder Hamamelis.

Verf. berichtet dann noch über einen sonderbaren Fall, der ihn noch beschäftigt. Er betrifft eine Frau, die seit zwei Jahren an Hämaturie leidet; es ist dabei weder Schmerz noch häufiges Uriniren. Die linke Nierengegend ist druckempfindlich und schmerzhaft, auch besteht Rückenschmerz längs dem Verlaufe des Ureter. Die Menge des Urins beträgt etwa 1 Pint in 24 Stunden, die des Harnstoffs in dieser Zeit 200 Gran, der Phosphorsäure 18, der Harnsäure 8 Gran, Eiweiss 20 Proc. im Ganzen, wobei der grosse Gehalt an Blut in Betracht kommt. Eiterkörperchen nicht zahlreich; keine Cylinder; Bindegewebe nicht beträchtlich.

Verf. gab seine Ansicht dahin ab, dass die Blutung von den Nieren herrühre, wenn auch keine Cylinder gefunden worden, seine Diagnose auf Aus-

schluss anderweitiger Momente begründend. Es war noch ein Chirurg hinzugezogen. Die Ureteren wurden kathetrisirt, und es zeigte sich, dass die Blutung aus *beiden Nieren* kam und dass die linke Niere nur 1/4 so viel an Urin und Blut absonderte, als die rechte. Tuberculose Infiltration fehlte. In geeigneter Zeit wird ein operativer Eingriff geschehen, falls die Blutung aus der rechten Niere durch Bursa pastoris oder ein anderes Mittel gestillt werden kann.

Der Fall ist insofern lehrreich, als er zeigt, was sich dem Verf. mehrfach durch die chirurgische Operation oder Autopsie erwiesen hat, dass wir uns nicht darauf verlassen können, in allen *Nieren-Blutungen* Cylinder zu finden. Das Nierenbecken kann der Sitz einer krebsigen, calculösen oder tuberculösen Entzündung sein, ohne dass eine nephritische Complication besteht, in dem Maasse, dass sie die Gegenwart von Cylinder im Urin herbeiführt.

Andererseits ist eine Blutung als renal erkannt, so tritt die Frage an uns heran, ob ein Stein, oder Tuberkel, oder Krebs die Ursache ist.

Im oben erwähnten Falle liess sich Tuberkel ausschliessen, doch konnte er sich nicht bestimmt für Calculus oder Krebs aussprechen, da einerseits keine Krystalle und anderseits kein Bindegewebe vorhanden war. Vielleicht wird die Operation Aufschluss geben über die hier vorliegende Ursache, zumal der Schmerz, die Empfindlichkeit gegen Druck und die mangelhafte Function der einen Niere es unwahrscheinlich machen, dass wir es hier mit einer „nervösen" Hämaturie zu thun haben.

(The homoeopathic Recorder, 1896. No. 9.)

Was uns Dr. Mitchell in dieser Casuistik für die Diagnose und allgemeine Therapie der Hämaturie darbietet, nehmen wir mit Anerkennung dankbar entgegen; für die innere homöopathische Behandlung jedoch giebt er zu wenig individualisirende Anhaltspunkte für die einzelnen Mittel. **M.**

Ueber Heilprincipien,
insbesondere über das ätiologische und das isopathische Heilprincip.

Von Prof. **Behring**.

Berichtet von Dr. **Stiegele** junior in **Stuttgart**.

Einem am 27. Januar 1898 gehaltenen Vortrag Behrings entnehmen wir Folgendes:

Nach Behring's Ueberzeugung kommt 2 therapeutischen Grundsätzen in der Gegenwart die grösste Bedeutung zu.

1. Dem ätiologisch-therapeutischen, nach welchem für den medicamintösen Eingriff nicht die lebenden Theile des erkrankten menschlichen Organismus, sondern die von aussen stammenden Krankheitsursachen zu wählen sind.

2. Dem isopathischen Grundsatz, welcher hauptsächlich in der Immunisirungspraxis, in einigen wenigen Fällen aber, z. B. in der Pasteur'schen Tollwuthbehandlung und in der Koch'schen Tuberkulosebehandlung, auch zu therapeutischen Zwecken im engeren Sinn gegenwärtig befolgt wird.

An der Hand der Erklärung der Chinawirkung entwickelt Behring eine Kritik der bisher bestanden habenden Heilprincipien, des *allöopathischen, allopathischen* und *homöopathischen* Princips. Keines der genannten Systeme ist nach Behring geeignet, eine befriedigende Erklärungsweise zu geben, weder das *allöopathische* durch die vermutete abführende Wirkung der China, noch das *allopathische,* das die Thatsache der antipyretischen und die Zellactivität lähmenden Eigenschaft der China zur Erklärung heranzieht

Uns speciell interessirt folgender Passus:

„Als Hahnemann seinen Versuch mit der Chinarinde an sich selber anstellte, war die Thermometrie zur Constatirung des Fiebers noch nicht Gemeingut der Aerzte geworden, und der Thierversuch zur Arzneimittelprüfung war gleichfalls in der medicinischen Wissenschaft noch nicht sehr gebräuchlich. Hahnemann konnte demnach in gutem Glauben irgendwelche subjective Wahrnehmungen den Erscheinungen des Sumpffiebers an die Seite stellen. Seitdem aber ist unendlich oft die Chinarinde und das Chinin von Menschen genommen und Thieren auf die verschiedenste Art einverleibt worden, ohne irgendwo Fieber, geschweige denn Sumpffieber zu erzeugen; statt dessen ist die temperaturherabsetzende Wirkung des Chinins mit absoluter Sicherheit festgestellt. Da müssen denn die Homöopathen von heute wohl oder übel schon irgend ein anderes Argument erfinden, um das Chinin zu einem Heilmittel nach dem Grundsatz ‚Similia similibus' zu machen."

Die einzig richtige Erklärung bietet der Befund der plasmodientödtenden Wirkung des Chinins. Diese Art der Wirkung ist unter das ätiologische Heilprincip einzureihen. Als erster, der dies Princip für die Praxis nutzbar gemacht hat, ist Lister zu nennen; indem er bei vollständig gewahrter Integrität des Organismus die von aussen stammenden Schädlichkeiten zu vernichten sucht.

Die Hoffnung, dass sich unter den vielen bacterienfeindlichen Mitteln das eine oder andere gegen specifische Infection wie Tuberkulose etc. hilfreich erweisen werde, hat viele getäuscht, da die Körperzellen den angewandten Desinfectionsmitteln gegen-

über um ein mehrfaches empfindlicher sind, als gegenüber den bis jetzt bekannten Bacterien. Erst der Verzicht auf die Tödtung der krankheiterregenden Bacterien und der Versuch, statt dessen die Bacteriengifte unschädlich zu machen, liess Mittel finden, welche die Zellen und Organe des kranken menschlichen und thierischen Körpers unberührt lassen und bloss die von aussen stammende Krankheitsursache treffen. Im Diphtherieserum und im Tetanusserum besitzen wir jetzt schon solche Mittel.

Der Sinn des isopathischen Princips wird am prägnantesten wiedergegeben durch einen Satz, der sich schon in den Schriften des Hippokrates vorfindet und folgendermassen lautet: „Dasselbe, was die Krankheiten erzeugt, heilt sie auch." Unglaublich klingt der Inhalt dieses Satzes, und als widersinnig wurde er oft hingestellt. Viel Unheil auch hat er in manchen Köpfen angerichtet, die ihn als Dogma in ihr Denken aufnahmen nach dem Wort „credo, quia absurdum." Auch die Homöopathie habe ihn aufgenommen, ohne ihn zu verstehen.

Behring bespricht sodann die Frage der Bildung der Antikörper nach den Ehrlich'schen Hypothesen, die sich in den Satz zusammenfassen lassen: „Dieselbe Substanz im lebenden Körper, welche, in der Zelle gelegen, Voraussetzung und Bedingung einer Vergiftung ist, wird Ursache der Heilung, wenn sie sich in der Blutflüssigkeit befindet. Wir unterstützen den Körper in seinem Heilbestreben, indem wir durch die Serumtherapie dem Blute giftbindende Substanzen zuführen."

In diesen Auslassungen Behring's, die uns als Homöopathen speciell interessiren, ist manches zu bemerken.

Die fehlende thermometrische Bestimmung der Körpertemperatur kann sich in ihrer Bedeutung doch wohl nur auf die Höhe des Fiebers, nicht aber auf Vorhandensein oder Fehlen des Fiebers überhaupt beziehen. Darüber werden wir durch die Hahnemann'schen Prüfungen, wie die seiner Schüler vollauf befriedigt, indem Fieberbewegung häufig, auch in intermittirenden Formen, beobachtet wird.

Durch das Thierexperiment wurde die Frage der fiebererzeugenden Wirkung der China und des Chinins allerdings noch nicht bis zu voller Einigkeit aller Untersucher gelöst.

Behring behauptet: „Von einer directen Beziehung zwischen dem Verhalten des Circulationsapparates und der Körpertemperatur ist auch dann nicht die Rede, wenn ein gesunder Organismus wochenlang Tag für Tag unter der Einwirkung des Chinins gehalten wird."

Dagegen erkennen Schmideberg, Lewin und Kobert eine primäre temperatursteigernde Wirkung des Chinins an. Dieses Stadium ist gegenüber seiner Depressionswirkung kurz und daher mag es rühren, dass sein Bestehen der Beobachtung entging. Vielleicht auch, dass die angewandten von vornherein zu massiven Versuchsdosen eine langsam stetig ansteigende Alcaloidwirkung nicht erkennen liessen.

Zu demselben Resultat, wie die neueren Forscher, kommen ältere Experimentatoren, namentlich französische, Aubert, Goudorp, Barbier, Merard.

Etwas unverständlich als Ausfall gegen Hahnemann bleibt der Satz Behring's, es sei nicht gelungen, Fieber, geschweige denn Sumpffieber zu erzeugen. Wäre letzteres zu erregen wirklich geglückt, so wäre damit kein Hahnemann'sches Postulat der Similewirkung erfüllt, sondern das Resultat wäre als ein im Sinne des isopathischen Heilgesetzes gelungenes Experiment anzusprechen.

Homöopathisches Spital München.

XIX. Jahrgang.

Der Jahresbericht ergiebt: Im verflossenen Spitaljahre wurden daselbst verpflegt und ärztlich behandelt 35 Kranke, 8 männliche und 27 weibliche, in 2663 Verpflegungstagen. An acuten Krankheiten haben 22 gelitten, an chronischen 13; im Spital verblieben 8, gebessert wurden entlassen 3, gestorben sind 3; die übrigen 21 verliessen geheilt das Institut. Unter den schweren Erkrankungen sind verzeichnet: 1 chronisches Leberleiden (Geschwüre), 1 Magenkrebs, 1 Pleuratuberculose, 1 Diphtherie (Acid. nitricum), 1 Gebärmuttermyom, 1 gichtische Nierenentzündung, mit qualvollen Coliken und Abgang von vielen über erbsengrossen Steinen, 2 acute Gelenk-Rheumatismen, ohne consecutive Herzläsionen (Ferrum phosphoricum), 1 tuberculöser Darmkatarrh (Phosphor), 1 chronische Ischias etc.

Gebessert gingen aus dem Spitale: Gebärmuttermyom, tubercul. Darmkatarrh und chronische Ischias.

Gestorben sind: Magenkrebs, Lebergeschwüre und Tuberculose. Unter den Geheilten sind noch zu erwähnen: 2 Bronchialkatarrhe, 2 Influenza, 1 Bleichsucht, 1 Gehirnentzündung, 1 Fussgeschwür, 5 acute Magenkatarrhe, 1 acute Ischias, 2 Gedärmkatarrhe etc.

Auch dieses Jahr gingen dem Spitalverein wieder mehrfach Geldspenden zu, so vom Erzbischof Dr. von Thoma, mit dessem Heimgang die Homöopathie einen grossen Verehrer verloren hat, der die Anstalt und die Kranken oft besucht hat.

Im homöopathischen Ambulatorium wurden von 2 homöopathischen Aerzten eine beträchtliche Zahl von Kranken behandelt.

Die finanziellen Verhältnisse des Spitalvereins sind günstig gestaltet: er hat einen Vermögens-

besitz von 150000 Mk. und einen Jahresüberschuss von 4242,50 Mk. zu verzeichnen.

Wir wünschen dem Münchener homöopathischen Spital ferneres Gedeihen, namentlich mehr Zugang von Dienstboten, für welche bisher das dortige städtische Krankenhaus noch fast obligatorisch ist.

Dr. **Mossa.**

Traitement de l'ataxie dans le Tabes dorsalis par la rééducation des mouvements (methode de Frenkel).

Von Dr. **R. Hirschberg-Paris.**

Folgend der von Frenkel im Jahre 1890 gegebenen Anregung zur Behandlung des Symptoms der *Ataxie* in der Tabes durch systematische Wiederanlernung (rééducation) der Bewegungen, hat R. Hirschberg (Paris) eine grössere Anzahl von Tabeskranken mit zum Teil hochgradiger Ataxie nach dieser Methode behandelt. — Da auch Prof. Leyden in letzter Zeit in der Charité zu Berlin diese Methode unter Anwendung gewisser zu diesem Zwecke construirter Apparate eingeführt hat, so halten wir es für angezeigt, diese das Loos der Diabetiker wenigstens nach einer Richtung hin bessernde Methode hier zu besprechen.

Die Behandlung besteht in Folgendem:

Der ataktische Kranke übt systematisch, langsam und so regelmässig und zielbewusst als möglich folgende 3 Gruppen von Bewegungen:

1. Einfache Muskelcontractionen: Beugung, Streckung, Abduction etc.
2. Einfache coordinirte Bewegungen: Das Bein bis zu einer gewissen Höhe erheben, den Vorderarm gegen den Oberarm in verschiedenen Graden beugen etc.
3. Complicirte coordinirte Bewegungen: Gehen, Sichsetzen, Aufstehen, Schreiben u. dgl.

Speciell für Ataxie der Beine kommen zur Anwendung:

1. Uebungen im Bette.
2. Uebungen in aufrechter Haltung, und zwar
   a) zur Herstellung des statischen Gleichgewichts,
   b) der Locomotion.

Der Autor ging hierbei von folgenden Vorstellungen aus: Die Coordination ist eine complicirte Gehirnfunction, die in der Jugend gelernt worden ist und deren Bedingung Perception einer Reihe von centripetalen Zuleitungen, namentlich vermittels oberflächlicher und tieferer Sensibilität und durch Gesichtseindrücke ist. Tasteindrücke, sowie Gelenks-, Muskel- etc. Empfindungen werden nun besser verwerthet werden können, wenn durch systematische Uebung die Empfindlichkeit der Rinde gegen dieselbe gesteigert wird. Hier liegt nach H. der Hauptangriffspunkt für die Wiedererlernung der Bewegungen. Dazu kommt noch der subjective Einfluss der Behandlung, der sehr wirksam ist, um denjenigen Theil der Ataxie zu beseitigen, der mehr psychischen Ursprungs von Aengstlichkeit, Mangel an Selbstvertrauen etc. abhängt und bei manchen Tabetikern einen nicht unwesentlichen Factor bildet.

Mit der Besserung der Ataxie zeigt sich eine solche, wenn meist auch geringe, in der Sensibilität, zuweilen auch ein Zurücktreten des Romberg'schen Phänomen. Die Blitzschmerzen und Krisen sollen dabei seltener und milder werden. Wesentlich besser gestaltet sich meist das Allgemeinbefinden

Indicationen: Jeder Grad von Ataxie ist besserungsfähig, selbst sehr hohe Grade bilden keine Gegenanzeigen. Massgebend ist dagegen die Art der Entwickelung und das Stadium der Krankheit. Geht es rasch bergab mit dem Kranken, so erzielt die Methode oft nichts. — Bei langsamer Entwickelung oder zeitweisem oder bestimmtem Stillstehen können die Resultate ausgezeichnet sein.

Ceteris paribus werden intelligente, junge, energische Personen die besten Aussichten darbieten. In der präatactischen Periode des Leidens hat die Frenkel'sche Methode keinen Zweck, vorbeugen kann sie nicht.

Contraindicationen: Zustände, bei denen stärkere psychische Anstrengungen verboten sind, Schwäche, Organleiden, wie z. B. Herzfehler; ferner Arthropathie, Blindheit. — Bei rapider Entwicklung möge man diese Behandlung bis zu einem eventuellen Stillstande verschieben.

Die Behandlungsdauer richtet sich natürlich nach der Individualität des Kranken. In den von Dr. F. citirten Fällen schwankte sie zwischen 1 bis 5 Monaten. Das Mindeste, was erreicht wurde, war, dass Kranke, die völlig ans Bett gefesselt waren, es lernten, sich mühelos zu setzen und vom Stuhle zu erheben, ferner mit Hilfe eines Stockes im Zimmer herumzugehen und, auf den Arm einer andern Person gestützt, sogar Treppen zu ersteigen. Meistens jedoch war der Erfolg viel bedeutender. Patienten, vorher ganz hilflos oder unter grossen Schwierigkeiten, unter steter Controle der Augen, etwas beweglich, gingen nach Abschluss der Behandlung frei im Zimmer umher, wobei der Gang den stampfenden und schleudernden Charakter kaum noch andeutet, steigen mit Hilfe eines Stockes bequem die Treppen auf und ab und machen allein, nur von einem Stocke unterstützt, Spaziergänge von 1 bis $1^1/_2$ Stunden und mehr im Freien.

Die übrigen Symptome der Tabes bestanden auch da, wo Heilung oder wesentliche Besserung

der Incoordination erzielt wurde, unverändert fort. Nur in einem Falle verschwand das Rimberg'sche Phänomen. Dr. Mossa.

Thlaspi bursa pastoris.

Dies Mittel ist schon seit Alters bei den Aerzten wie beim Volke als Heilmittel in hohem Ansehen. Boerhart u. A. haben es bei Blutflüssen aller Art, Diarrhöeen und Ruhren erfolgreich gebraucht, und zwar besonders den frisch ausgepressten Saft der Pflanze, da sie durch Trocknen ihre Heilkräfte einbüsst. Wie die meisten Cruciferen, zu welcher Familie nämlich das Täschelkraut gehört, hat es auch im frischen Zustande eine antiscorbutische Kraft Ihre Einwirkung auf die Nieren hat Rademacher kennen und schätzen gelernt. Die von ihm mitgetheilten Fälle betreffen:

1. eine Frau, bei der er durch Magnesia und Coccionella, 8—10 Jahre vorher, eine Menge Nierengries zum Abgange gebracht und sie geheilt hatte. Dann kam ein Rückfall, bei dem sich Wassersucht im Bauche und den unteren Extremitäten bildete; der Urin von halbrother Farbe zeigte beim Stehen wie ein aus Blut bestehender Satz. Er verordnete Tinct. bursa pastoris, 5mal täglich 30 Tropfen, in der Absicht, um zunächst die Blutung zu stillen. Es ging danach eine ausserordentlich beträchtliche Menge von Nierensand ab. Der 2. *Fall*, den er aus vielen hervorhebt, war der einer 30jährigen Frau, die an einer complicirten Krankheit litt. Er vermuthete die Anwesenheit von Nierengries, konnte im Urin aber keinen entdecken. Auf die Tinct. bursa pastoris, die er ihr gab, wurde wieder Nierensand entleert, der sich beim Fortgebrauch des Mittels noch weiter absonderte. — Damit schwanden dann die krankhaften Symptome.

Von welcher chemischen Beschaffenheit dieses Sediment war, hat er nicht weiter erforscht.

Rademacher vermuthet, dass dieses Mittel auf die Capillarien, nicht allein der Nieren und des Darmkanäls, sondern auch anderer Organe wirken möge. — Auch Kissel hat das Mittel mit raschheilender Wirkung bei solchen Fällen gebraucht, wo sich die vermuthliche Erkrankung der Nierengefässe durch Abgang von Harngries und harnsaurem Ammoniak, durch Strangurie, Incontinentia urinae oder consensuelle Symptome wie Asthma, anhaltende Uebelkeit, Druck im Präcordium offenbarte.

Nach dem Homoeopathic Recorder (15. September 1896) hat Dr. Dudgeon die Einwirkung von Bursa pastoris auf die Ausscheidung von Harnsäure in seiner Praxis bestätigen können.

Ein 57 Jahre alter Mann zeigte, neben einer Reihe gastrischer Beschwerden, gelegentlich reichliche Ausscheidungen von grobkörniger Harnsäure, von der Form eines dicken Stecknadelkopfes, aber merkwürdiger Weise ohne Schmerzhaftigkeit dabei. Er verordnete Thlaspi — und der Sandabgang hörte bald auf. Im Verlauf eines Jahres kam mehrmals wieder solcher harnsaurer Sand im Urin vor, aber einige Gaben Thlaspi brachten ihn wieder bald zum Verschwinden; er war auch niemals zu dem Maasse, wie bei der ersten Beobachtung.

Eine 28jährige Dame litt von dem Druck eines Steines im linken Harnleiter, der aus Harnsäure bestehen musste, da früherhin harnsaurer Nierensand bei ihr abgegangen war. Jetzt zeigte der Urin keinen Sand, und war sehr spärlich. Dr. Dudgeon wandte mehrere Mittel an, unter diesen das Boracitrat von Magnesia, aber erst nach Thlaspi wurde eine Menge grobkörnigen, ziegelrothen Sandes ausgeschieden und damit die Schmerzen der Pat. schnell gehoben. Derselbe Schriftsteller konnte auch die hämostatische Wirkung des Täschelkrautes bestätigen. Ebenso Dr. Harper. Letzterer berichtete ihm folgende Beobachtung:

Eine ältliche Frau hatte seit Jahren an einem reichlichen Abgange von eitrigem Schleim, gemischt mit Blut, zuweilen von fast reinem Blut gelitten, der nach jeder Stuhlentleerung aus dem Darme erfolgte. Ihr voriger Arzt erklärte nach mehrmonatlicher Behandlung das Leiden für unheilbar. Ein anderer Arzt hatte sie hauptsächlich mit Sauerstoffgas tractirt, ab sie wurde eher schlimmer, als besser danach. So erging es längere Zeit auch Dr. Harper, bis er, sich der von Dr. Dudgeon in The Monthly Homoeopathic Review vom October 1888 niedergelegten Bemerkungen über die blutstillende Eigenschaft von Thlaspi erinnernd, dieses Mittel in Gebrauch zog. Darauf hin nahm der Abgang jener Stoffe aus dem Darmkanal allmählich ab, bis er schliesslich ganz aufhörte; es ist auch kein Rückfall eingetreten.

In Dr. Fahnenstock's Prüfungen, wie sie im Medical Conseller (Aug. 1896) berichtet sind, erfuhr Prüfer No. 1 unter der Einwirkung von 15 Tropfen der Tinct. Thlaspi, alle 2 Stunden, eine Zunahme des Urins von der normalen Menge von 25 Unzen = 750 Gramm auf 35—36 Unzen = 1050—1080 Gramm.

Prüfer Nr. 2 (zu je 10 Tropfen Gabe): die Menge des Urins nahm in 24 Stunden um 10 Unzen = 300 Gramm zu. Als die Menge wieder sank, zeigte der gelassene Urin rothes Sediment, ein Symptom, das alle anderen überdauerte.

Prüfer No. 3: Unter der Einwirkung von 5 Tropfen der IX. Dilution stündlich nahm der Urin ebenfalls zu an Menge. Die Prüfung währte vom 30. Januar

bis 5. Februar, also 6 Tage und wurde dann unterbrochen. Bei der nun stationär bleibenden Menge des Urins enthielt dieser „ein rothes, sandiges Sediment.“ Als derselbe Prüfer nach einem Monat grössere Dosen des Mittels nahm, zeigte sich der Urin bedeutend vermehrt und hinterliess ein ziegelrothes, sandiges Sediment.

Unter anderen hervorstechenden Symptomen dieser Prüfer finden sich: gedunsene oder geschwollene Augen.

Am Schlusse jenes Artikels in The Homoeopathic Recorder heisst es: „Die Wirkung von Thlaspi bursa pastoris scheint die zu sein, die Nieren und Blase zu durchlaufen, die etwa in diesen Organen enthaltene Harnsäure, den ziegelrothen Sand und Staub mit sich nehmend. Ob das Mittel, die solche Bildungen verursachenden Zustände (oder Bedingungen) heilen wird, das ist eine andere Sache. Nachdem sie aber sich entwickelt und dem Kranken Beschwerden gebracht haben, giebt es, wie es scheint, in der Materia medica kein besser gekanntes Mittel, um den Organismus von ihnen zu befreien, als die Tinctur der Thlaspi bursa pastoris in angemessenen Gaben. — **M.**

Wer hat Nitroglycerin oder Glonoin in die Medicin eingeführt?

Constantin Hering, der unermüdliche Mittelprüfer, hat auch das Verdienst das Nitroglycerin, dieses wichtige Mittel, in die Medicin eingeführt zu haben. Zwischen 1847—51 hat er es geprüft. Zuerst experimentirte er mit einer Verreibung von Schiessbaumwolle, späterhin mit Nitroglycerin, veranlasst durch eine Warnung, welche Sobrero in einem Bericht über dies Mittel, der in einem chemischen Journal erschien, gegeben hat, des Inhalts, dass, wer dieses Präparat auf der Zunge kosten wollte, sehr vorsichtig damit sein solle, da sogar eine sehr geringe Menge desselben einen äusserst heftigen Kopfschmerz hervorruft. Hering hatte grosse Mühe, das Präparat zu erlangen, da in jener Zeit kaum Glycerin aufzutreiben war. Endlich brachte ihm sein Freund, Morris Davis, Chemiker in einer Zuckerraffinerie, das ersehnte Fläschchen. Es waren kaum 20 Tropfen darin, aber es enthielt, sagt Hering, eine Welt von Erwartung. „Wie ein neugeborener Sohn, in seine gläserne Windel gehüllt, wurde dieses Schmerzenskind heimgebracht. Es gab grosse Freude. Es blieb bei seinem Vater, wenn es auch die weite Welt durchwandert hat.“ Nach noch manchen Ausdrücken des Entzückens fährt C. Hering fort:

„Denselben Abend brachte ich den lange gesuchten Schatz zu Dr. Jeanes. Er nahm trotz meiner Warnung, über die er lachte, mehr von dem Mittel als ein mit Hämorrhoiden und mit Anlage zur Apoplexie behafteter Mann hätte nehmen sollen. Während er noch kaltblütig mir die ersten Symptome dictirte, hielt er plötzlich inne und rief: „Wirklich, Sie haben Recht, da ist es! Wie es mich fasst!“ Er durchmass das Zimmer mit langen Schritten, und sagte: „Gewiss, das wirkt auf Rückenmark und Gehirn.“ Sichtlich tief angefasst, setzte er seinen Gang durchs Zimmer, hin und zurück, fort — wer konnte sagen, ob in Gefahr oder nicht? — und beschrieb seine Empfindungen, die ich so eifrig wie ein flinkhändiger Reporter im Congress niederschrieb. Dazwischen dachte ich an das beste Antidotum nach und beschloss im Nothfall Coffea zu gebrauchen, weil dieses von oben nach unten, das neue Mittel dagegen von unten nach oben wirkt etc. Nach einigen Minuten liess aber dies bedenkliche Symptom nach, und in zwanzig Minuten machten wir schon weitere Versuche an anderen Freunden.“

Ferner lesen wir: „Das erste günstige Resultat, das wir aus dieser Erfahrung zogen, war mehr scherzhafter Art. Wir trugen in unserer Taschenapotheke Gläschen mit Globulis, welche mit Glonoin angefeuchtet waren, und boten davon solchen witzigen Leuten an, die sich zu rühmen pflegten, sie könnten eine ganze Schachtel homöopathischer Kügelchen ohne Schaden aufessen. Hält so ein Prahlhans Stand, so mag er seine Uhr herausziehen und seinen Puls zählen, sodann thut man eine beträchtliche Anzahl von Globulis auf seine kühne Zunge — und man wird Wunder sehen und erleben.“

Aber Missgunst und Uebelwollen haben ihm diese Priorität trotzdem streitig machen wollen.

(The Homoeopathic Review. Dec. 1897.)

M.

Quittung.

Folgende Beiträge sind eingegangen

1. für den Agitationsfonds

in der Zeit vom 14. Februar 1898 bis heute:

		Mark
je 2 Mk. von Hrn.	Dr. med. Mayntzer, Trier	
„ „	Dr. med. Schröder, Elberfeld	4
„ 5 „ „ „	Dr. med. Gisevius sen., Berlin,	
„ „	Dr. med. Groos, Barmen	10
„ 6 „ „ „	Dr. med. Atzerodt, Duisburg,	
„ „	Dr. med. Meschlin, Basel	12
8 „ „ „	Dr. med. Meyer, Hagen	8
„ 10 „ „ „	Dr. med. Gisevius jun., Berlin,	
„ „	Dr. med. Sulzer, Berlin	20
	Latus	54

Transport Mk. 54

je 15 Mk. von Hrn.	Geh. Sanitätsrath Dr. med. Faulwasser, Bernburg	15
20 „ „ „	San.-Rath Dr. med. Schweikert, Breslau,	
„ „	Dr. med. Feldmann, M.-Gladbach,	
„ „	Dr. med. Lorenz, Stuttgart	60
40 „ „ „	Dr. med. Dörr, Mainz	40
		Mk. 169

2. für das Hahnemann-Denkmal in Paris
in der Zeit vom 17. März 1898 bis heute:

von Herrn	Dr. med. Gisevius jun., Berlin	Mk. 5
„ „	Dr. med. Mossa, Stuttgart	„ 10
„ „	Dr. med. Schlegel, Tübingen	„ 5
		Mk. 20

Für diese Beiträge herzlichst dankend, ist zur Annahme weiterer Gaben gern bereit

Leipzig, 26. April 1898.

William Steinmetz
(Expedition dieses Blattes und des Homöopath. Centralvereins Deutschlands.)

Antworten
auf die vom Collegen Goullon im Fragekasten in No. 15/16 dieser Zeitung gestellte Frage.

1.

Da offenbar der Nerv an der betreffenden Stelle entzündet war und noch mehr entzündet wurde durch den Stoss, nachdem die Wunde fast geheilt war, so schlage ich vor, Hypericum zu versuchen. Sollte dieses keine Linderung schaffen, Belladonna oder — wegen des heftigen Juckens — Causticum. Dr. **Paul Lutze-Cöthen.**

2.

Als Antwort auf die im Fragekasten erwähnte herpetische Neuralgiefrage rathe ich zu *Mezer. 200.* in seltenen Gaben. Leider giebt Dr. Goullon niemals eine Nachricht über die interessanten Fälle, die er bekannt macht. (Auch ist meine letzte selbstgestellte Frage über einen merkwürdigen Krankheitsfall ganz unbeantwortet geblieben.)

Dr. **Fuchs-München.**

Druckfehler-Berichtigung.
In No. 15/16 dieser Zeitung p. 122, 1. Spalte, Zeile 16 von unten lies „vielem **Urate**“ statt „vielem Unrathe“.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 136. **Leipzig, den 12. Mai 1898.** **No. 19 u. 20.**

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

☛ Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit** *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — **Beilagen werden mit** *5—8 M.* **berechnet.**

☛ Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. ☚

Anderweitige Einladung
zur
Ordentlichen General-Versammlung
des
Vereins „Berliner homöopathisches Krankenhaus"

am Sonnabend, den 11. Juni 1898, Abends $7^1/_2$ Uhr in der Poliklinik des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte zu Berlin, Charlottenstrasse 77.

Die auf Sonnabend, den 23. April 1898, festgesetzte Generalversammlung ist wegen Formfehlers auf den **11. Juni a. c.** verlegt; — die Tagesordnung ist die gleiche; — wie nachfolgend:

Tagesordnung:

1. **Vorlegung des Jahresberichtes für 1897.**
2. **Antrag auf Ertheilung der Decharge an das Curatorium.**
3. **Neuwahl für das ausscheidende Mitglied des Curatoriums, Herrn Dr. Bloch, welcher sein Amt aus Gesundheitsrücksichten niederlegt.**

Berlin, den 2. Mai 1898.

Das Curatorium.

Aeusserliche Anwendung homöopathischer Arzneimittel.

Von Dr. **Mossa.**

Bei der zur Zeit von Seiten der herrschenden Schule so überaus häufig benutzten subcutanen und intravenösen Anwendungsweise von Arzneimitteln drängt sich uns die Frage auf: wie steht die homöopathische Heilkunst zu solchem Verfahren? Dringende Umstände, z. B. beim Trismus des Kiefers oder beim Schlingkrampf in Folge von Vergiftungen (wo uns freilich noch die Application des Mittels auf die Zunge bleibt) oder bei Geistigkranken, die absolut wie jede Speise oft auch das Einnehmen einer Arznei durch den Mund verweigern, setzen uns ja in die Nothwendigkeit, eine andere Applicationsstelle als den Mund zu suchen,

uns hat sich auch bereits die Einspritzung des angezeigten Mittels per anum oder unter die Haut schon vielfach als heilkräftig bewährt. Wir erinnern ferner an die guten Erfolge, welche Dr. Neuschäffer mittels subcutaner Einspritzung von Merc. cyanatus in Dilution bei Diphtheritischen höchsten Grades erreicht hat.

Uebrigens haben wir hierbei die Autorität Hahnemann's auf unserer Seite. In seinem Organon heisst es § 289: „*Jeder Theil* unseres Körpers, der nur Tastsinn besitzt, ist auch fähig, die Einwirkung der Arzneien aufzunehmen, und die Kraft derselben auf alle übrigen Theile fortzupflanzen;" und wird dies in § 290—292 noch des Weiteren ausgeführt. § 290: Ausser dem Magen sind Zunge und Mund die empfänglichsten Theile für die arzneilichen Einwirkungen; doch ist noch vorzüglicher das *Innere* der *Nase*, dann auch der Mastdarm, die Zugangstheile, sowie alle vorzüglich gefühligen Theile unseres Körpers, zur Aufnahme der Arzneiwirkung fast gleich geschickt; daher auch hautlose, verwundete oder geschwürige Stellen den Kräften der Arzneien eine fast ebenso eindringliche Einwirkung auf den Organismus verstatten, als wenn die Arznei durch den Mund eingenommen worden wäre, wieviel mehr durch das Riechen und Einhauchen. (Inhalation. Ref.)

§ 291. Selbst die Theile, welche ihren eigenthümlichen Sinn verloren haben, z. B. eine Zunge und Gaumen, die den Geschmack, eine Nase, die den Geruch verloren hat, theilen die bloss auf sie zunächst einwirkende Kraft der Arznei in nicht geringerer Vollständigkeit der Gesammtheit aller übrigen Organe des ganzen Körpers mit.

§ 292. Auch die äussere, mit Haut und Oberhaut umkleidete Körperfläche ist nicht unempfänglich für die Aufnahme der Kräfte der Arzneien, doch sind die empfindlichsten auch die empfänglichsten. — So finden wir in den Arzneiprüfungen Hahnemann's nicht wenige Symptome als echte Arzneiwirkungen verzeichnet, die durch äussere Anwendung bestimmter Mittel bewirkt worden sind.

In seinen fragmentarischen Bemerkungen zu Brown's Elements of Medicine (Hufeland's Journal 1801) sagte er zu der Behauptung Brown's, die Arzneimittel für asthenische Diathese, auf welchen Theil man sie auch applicirt, reizen diesen Theil mehr als irgend einen andern. Dies ist auch einer seiner durch göttliche Simplicität hinreissenden Sätze. Nur Schade, dass er grundfalsch ist. — Auf die Herzgrube gelegte Mohnsafttinctur bringt an der Stelle keine Empfindung hervor, stillt aber schnell hysterisches Erbrechen. Dahin, oder an den Hals, oder auf eine sonst empfindliche äussere Stelle des Körpers gelegt, hemmt sie (palliativ) einige Durchfälle, nimmt die schlagartige Todtenkälte, Steifigkeit und Unbesinnlichkeit von grossen Kamphergaben, das Bauchreissen von Belladonna und die Schlafsucht im Typhus hinweg, obgleich die Stelle des Auflegens keine merkbare Veränderung fühlt. Und so könnte er (Hahnemann) hundert andere Beispiele anführen gegen die Allgemeinheit jenes Satzes, „dass die Arzneien am Orte ihres Anbringens stärker als sonst wo wirkten."

Hier hat er aber, wie wir meinen, dem alten Brown doch Unrecht gethan. Einmal wählt er zu seiner Bekämpfung jenes Satzes ein Mittel, das in starken Dosen kaum zu den Stimulantien gezählt werden darf; Brown zählt Opium freilich dazu, dessen emphatischer Ausspruch „Opium meherele non sedat" doch nur für kleine Dosen gilt. Dann bringt Opium bei äusserer Auflegung, zumal in Substanz, wie Hahnemann am Schlusse seiner Opium-Prüfung durch eine Anzahl Beispiele belegt, in der That eine reizende Wirkung hervor. Boerhave beobachtete von einem auf die Haut gelegten Opium-Pflaster: grosse Hitze und Schmerzen, Bildung einer Blase, Wegfressen der Haut und Erzeugung von Brand, was von Geoffroy bestätigt wird. — Monro bemerkte, dass Opium, unmittelbar auf die Nerven gelegt, die Empfindlichkeit derselben nicht benimmt, sondern den Schmerz im Gegentheil vermehrt, während es, auf die Muskeln gelegt, deren Reizbarkeit gar bald zerstört.

Indessen handelt es sich bei Hahnemann, in den oben aus dem Organon angezogenen Stellen, nicht um eine örtliche Wirkung, sondern hauptsächlich um die allgemeine dynamische Wirkung eines Mittels von jeder geeigneten Anwendungsstelle aus. Noch ausführlicher als im Organon hat er sich hierüber in seiner bedeutenden Abhandlung „Heilkunde der Erfahrung" (1805) geäussert:

„Ich sagte, dass die Berührung der lebendigen, empfindlichen Faser vom Arzneimittel fast die einzige Bedingung ihrer Wirkung sei, diese dynamische Eigenschaft ist von solchem Umfange, dass es ganz gleichgültig ist, welcher empfindliche Theil des Körpers vom Arzneimittel berührt wurde, um die volle Wirkung hervorzubringen, wenn der Theil nur von der gröberen Oberhaut (Cuticula) entblösst ist, — gleichgültig, ob die aufgelöste Arznei in den Magen komme, oder bloss im Munde bleibe, oder auf eine Wunde, oder eine andere hautlose Stelle gelegt werde.

Wenn keine Ausleerung davon zu besorgen ist, so erfüllt die Einbringung in den After oder auf die innere Nase die volle Absicht, z. B. bei einem Arzneimittel, das einen gewissen Magenschmerz, eine besondere Art Kopfweh, oder eine Art Seitenstechen, oder einen Klamm in den Waden, oder sonst irgend ein Uebel in einem Theile, *welches mit dem von der Arznei berührten Orte in keiner*

anatomischen Verbindung steht, überhaupt zu heilen die Kraft hat.

Bloss die Cuticula legt die Einwirkung der Arzneien auf die darunterliegende empfindliche Faser einiges, aber kein unüberwindliches Hinderniss in den Weg. Sie wirken gleichwohl durch dasselbe hindurch, nur mit schwächerer Kraft. Weniger wirkt die trockne Substanz der Arznei in Pulver durch sie, kräftiger ihre Auflösung, kräftiger, wenn letztere auf eine grössere Fläche angebracht wird.

Indes ist das Oberhäutchen an einigen Stellen dünner, folglich hier die Einwirkung leichter. Unter diesen sind die Gegend des Unterleibes, vorzüglich die Herzgrube, die Gegend der Weichen und die innere Fläche der Achselgrube, der Armbeuge, des innern Handgelenks, der Kniekehlen u. a. gegen die Arznei die empfindlichsten Stellen.

Das Einreiben befördert grösstentheils nur dadurch die Einwirkungen der Arzneien, inwiefern das Reiben an sich die Haut empfindlicher und so die nun lebendiger und empfindungsfähiger gewordene Faser empfänglicher für die specifische, durch sie auf den ganzen Organismus hinstrahlende Arzneikraft macht."

Daraufhin wandte dann Hahnemann und seine ersten Schüler das Riechenlassen an das homöopathische, hochpotenzirte Arzneimittel nicht selten an. Bei Kindern, aber auch bei Erwachsenen, welche an Zahnschmerzen leiden, habe ich dieses Verfahren in vielen Fällen mit gutem Erfolg gehandhabt. Dann bildete sich auch bei uns die Gepflogenheit aus, bei frischen Verletzungen oder Quetschungen oberflächlich gelegener Theile das angezeigte Mittel (Arnica, Rhus, Hypericum, Ledum) innerlich in höheren, daneben äusserlich in niederen Potenzen, in einer grossen Menge Wassers gelöst, in Form eines Umschlages anzuwenden. — Einzelne Praktiker liessen das angezeigte Mittel bei einseitigen rheumatischen oder neuralgischen Gliederschmerzen in wässeriger oder spirituöser Lösung äusserlich in die betreffende Hautstelle einreiben, gleichzeitig mit der innerlichen Anwendung desselben.

Bei diesen Handhabungen des Mittels waltete aber schon der Gedanke einer specifischen Beziehung gewisser Mittel zu gewissen Theilen, Geweben und Gegenden des Körpers vor, und dass die directe, unmittelbare Einverleibung dieser Mittel von der bezüglichen Stelle aus, die Wirkung des innerlich einverleibten Mittels bedeutend erhöht und unterstützt, womit man freilich über Hahnemann hinausging und sich der Idee örtlicher, specifischer Heilmittel näherte. — Schliesslich hat man gar das specifische Mittel nur äusserlich angewandt, und ist so zu einer örtlichen Behandlungsweise gekommen. So haben wir in der Revue homoeopathique française, vom 11. Decemb. 1897, einen Artikel von Dr. d'Esponet, der sich Specialist des (homöopathischen) Hôpital von Saint-Luc in Lyon nennt, über örtliche Behandlung der Nasenkrankheiten vor uns.

Verf. sagt: Die Therapie der Nasenaffectionen ist eine solche, in der die Homöopathie seiner Meinung nach sich der örtlichen Anwendung von Mitteln am besten anpassen könne. Wir haben es hier in der That mit einer Art von Athmungsvorhof zu thun, der dem Auge und der instrumentellen Berührung ziemlich leicht zugänglich ist, indem er zahlreiche Winkel und Vorsprünge darbietet, wo sich die Absonderungen anhäufen; die Auskleidung stellt ein spongiöses Gewebe vor, in dem die Schwankungen des Blutzuflusses schnell und häufig eintreten, wodurch sich die Topographie des besagten Vorhofs merklich verändert und sich mehr oder weniger ausgedehnte Hindernisse für den freien Durchgang der Luft und die normalen wie krankhaften Absonderungen entwickeln.

Es erscheint deshalb angezeigt, zu örtlichen Mitteln zu greifen, um jene Windungen zu reinigen und auf jene so variable Schleimhaut Heilstoffe zu bringen, welche geeignet sind, die Wirkung der in den grossen Kreislauf eingeführten Mittel zu unterstützen, deren Zweck es ist, die Dyscrasie, auf die man den Ursprung dieser Störungen zurückführt, allmählich zu heben.

Verf. will nur einige Punkte, deren praktischen Nutzen er selbst erprobt hat, besprechen.

Die Pathogenesie von Hydrastis canadensis giebt uns ein deutliches Bild vom Katarrh der Schleimhäute (in specie der Nasenschleimhaut. Ref.), und die klinische Beobachtung hat die Ergebnisse der Prüfungen bestätigt. Verf. wendet das Mittel örtlich in folgender Form an: Hydrastis canadensis θ 2 Gramm Glycerin āā und Wasser ana 30 Gramm.

Mit dieser Mischung tränkt man einen Pinsel oder noch besser ein Tampon von Watte, dem man eine längliche Form giebt, indem man dies um einen, mit einem Schraubengang versehenen Schaft aus Metall wickelt. Die so pinselförmig gerollte Watte muss das Ende des Schaftes wenigstens $^1/_2$ Centimeter überragen. Der getränkte Pinsel oder der Wattenbausch werden in die Nase eingeführt und schleift man der Länge nach die Nasenhöhlen, um der Gefahr roher und ungeschickter Bewegung zu begegnen. Dem Kranken sagt man, er solle das Instrument so handhaben, als ob er es nach unten, nach dem Munde zu, aber nicht gegen die Augen führen wolle.

Die Einführung ruft zuerst unangenehmes Kitzeln, Niesen hervor, aber man gewöhnt sich bald daran. Hat man nach einigen Tagen eine gewisse Fertigkeit erlangt, so mag man ohne Besorgniss etwas



stärker streichen, massiren und den Inhalt des Pinsels gut ausdrücken, wohlgemerkt, immer in der Richtung gegen den Boden der Nasenhöhlen. Verf. lässt diese Anwendung 2 Mal täglich in der Regel wiederholen.

So angewendet hat das Hydrastis-Liniment dem Verf. grossen Dienst geleistet bei den alten, so rebellischen Katarrhen der Nasenschleimhaut. Unter seinem Einfluss nimmt die Congestion der spongiösen Muscheln ab, die katarrhalische Absonderung mindert sich und wird dünnflüssiger; der erste Athmungsweg wird durchgängiger, und der Kranke hat die Empfindung eines mehr oder weniger ausgesprochenen Wohlbefindens.

Die Verstopfung in der Nase verschwindet freilich leichter auf Cocain, aber die Wirkung von Hydrastis, welches nicht bloss palliativ, sondern wirklich curativ ist und bei längerer Anwendung allmähliche Heilung des Katarrhs herbeiführt, ist dafür auch dauerhafter. Dann hat es auch die wohlbekannten Uebelstände von Cocain nicht, mehr als ein Cocainomane verdankt den Anfang seiner unheilvollen Leidenschaft dem Arzt, der ihm die wiederholte Bestreichung mit dieser heimtückischen Substanz verordnet hat, deren Bedürfniss bald ebenso gebieterisch wird, wie das des Morphiums.

Das Glycerin in jener Mischung hat auch seine Bedeutung; es unterstützt die gefässcontrahirende Eigenschaft von Hydrastis, indem es den capillaren Kreislauf mittels der serösen, von ihm hervorgerufenen Secretion entlastete. Die ersten Anwendungen sind meist von dem Ausfluss einer mehr oder weniger ausgiebigen Flüssigkeit begleitet; nach und nach mindert sich das aber. Man thut gut, den Patienten von diesem Verlauf in Kenntniss zu setzen, damit er nicht meine, die Wirkung der Mittel trete dem beabsichtigten Ziele entgegen.

Eine Mischung von Glycerin, mit mehr oder weniger Wasser, mittels Wattetampons in die Nase gebracht, ist nach Verf. ein gutes Palliativ für Leute, die an unangenehmer Trockenheit der Nase leiden; sie sind ganz glücklich, „sich schneuzen“ zu können und haben davon grosse Erleichterung.

Die Wirkung der so angeführten Flüssigkeiten beschränkt sich nicht auf die Nasenschleimhaut allein; es ist ja selten, dass der Naso-Pharynx nicht ebenfalls von dem katarrhalischen Process ergriffen sei. Nun, besonders, wenn die Procedur im Augenblicke des Zubettegehens vorgenommen wird, fliesst das flüssige Mittel langsam längs der abschüssigen Theile und bespült die Schleimhaut der Choanen, die auf dem Wege durch den Mund meist so schwer zugängig ist; — und das ist ein Vortheil, den man nicht unterschätzen darf. Unter welchen Umständen wird Hydrastis angezeigt sein? Charakteristisch für die Secretionen ist, dass sie klar, reichlich, gelblich sind und sich in Fäden ziehen; der Abfluss von Schleim in den Hals. Die rhinoskopische Untersuchung zeigt die Muschelbeine geschwollen, gefässreich, sich mehr oder weniger an das Septum andrückend.

Man darf sich nicht in dem Gedanken wiegen, hiermit eine *wahre* hypertrophische Rhinitis zurückzubilden, d. h. einen Zustand, wo die Muscheln in eine dicke, fibröse Masse umgewandelt sind; indessen wird Hydrastis auch hier nützlich sein können, insofern es den katarrhalischen Zustand der Schleimhaut beeinflusst und auf die Theile einwirkt, in denen das erectile Gewebe noch nicht durch Bindegewebe verdrängt ist, besonders nachdem der Galvanocauter, den man in solchen Fällen nicht entbehren kann, für den Eintritt der Luft Raum geschaffen hat.

Bei Kindern ist das örtliche Verfahren vorzugsweise erspriesslich, und im Allgemeinen ertragen sie es ziemlich gut. In dem schleimig-eiterigen Katarrh, der im jugendlichen Alter so häufig vorkommt, befreit man ihnen auf diese Weise die Schleimhaut von den angehäuften Secreten und eröffnet einen freien Durchgang für die Athmungsluft, was um so wichtiger ist, als das Galvanocauter bei ihnen oft gar nicht anwendbar ist.

Ein Liniment mit Hamamelis, in derselben Weise zusammengesetzt, ist auch, wenngleich seltener, in der rhinologischen Praxis angezeigt. Es passt, wie auch sonst, bei varicösen Erweiterungen. Die venöse Hyperämie verlangt überhaupt eine allgemeine Behandlung; die locale Wirkung von Hamamelis tritt dieser hilfreich zur Seite. Der naso-pharyngeale Raum ist, noch mehr als die Nase selbst, von diesen Varicositäten durchzogen, und die Einführung des Liniments durch den Nasenkanal gestattet eine bequeme, directe Einwirkung auf dieselben. Das Gefühl von Trockenheit im Halse, welches die Varicositäten oft begleitet, vermindert sich merklich danach. Hering giebt bei Hamamelis an: „Trockenheit der Lippen und Asthma; man ist genöthigt grosse Mengen Wassers zu trinken, um das Schlingen zu erleichtern.“

Das venöse Nasenbluten ist gleichfalls eine Indication für dieses Mittel; hier könnte aber das Bestreichen durch mechanischen Reiz die Blutung verstärken, und wird es deshalb zweckentsprechender sein, sich Tampons zu bedienen, die man eine bestimmte Zeit liegen lässt. Sehr heisses Wasser mit Zusatz von Hamamelis-Tinctur ist ein vorzügliches Hämostaticum.

Sanguinaria hat schätzbare Eigenschaften; sie ist besonders bei intensiver Congestion der Schleimhaut und grosser Trockenheit angezeigt; die Schleimpolypen gehören gleichfalls in ihren Wirkungskreis. Verf. verordnet sie gewöhnlich in Form einer Po-



made: Sanguinaria nitrata 1:. trit. 0,50. bis 1,0. Vaselin (oder Lanolin) 20,0.

Mittels eines Holzspatels muss man die Nase sorgfältig, vorzugsweise Abends beim Schlafengehen, damit einfetten. Das Einblasen eines mehr oder weniger concentrirten Pulvers ist, zumal bei frischem Schnupfen oder beim Heufieber, gleichfalls nützlich.

Sanguinaria vermag Blutwallungen zu beschwichtigen und ist deshalb ein brauchbares Mittel für die plötzlichen Schübe von Blutfälle, welche bei manchen Personen auf den geringsten Anlass entstehen und deren peinliche Symptome leicht zur Hypochondrie führen, falls der Boden hierzu nur ein wenig vorbereitet ist.

Jene Trockenheit hinten im Schlunde ist eines der hartnäckigsten Symptome, wie es sich auch im folgenden typischen Falle zeigt. Eine 40jährige Lehrerin litt an einem naso-pharyngealen Katarrh, der sich auf die Eustachi'schen Röhren ausbreitete und von Sclerose der Trommelhöhle begleitet war. Zwei Jahre lang war sie von den berühmtesten Specialisten ohne jede Besserung behandelt worden, namentlich blieb jene Trockenheit im Halse, worüber sie fortwährend klagte, unverändert. Verf. verordnete ihr innerlich Lachesis, äusserlich eine Pomade von Sanguinaria nitrata. Nach Verlauf von 14 Tagen hatte sie eine kaum erhoffte Besserung; sie konnte fast mühelos sprechen, und im gleichen Schritt mit der Besserung des Halses war der Verschluss der Gehörorgane zum Theil behoben, sowie auch das Druckgefühl gegen die Wurzel des Proc. zygomaticus — ein bei Verstopfung der Tuba Eustachii fast beständiges Symptom — verschwunden.

Die Pomaden leisten die mechanische Wirkung, die Secrete zusammenzuhalten, welche ohne sie sich allmählich hinten im Pharynx verdicken, dort während der Nacht austrocknen und Morgens beim Aufstehen jenes widerliche Rachsen hervorrufen, das sich zuweilen bis zur Brechneigung steigert und eine Pein für die an naso-pharyngealem Katarrh Leidenden bildet. Die dort eingeführte Substanz kommt nur mit der Schleimhaut in einige Berührung, dringt in deren Drüsencrypten und Falten, und kämpft so erfolgreich gegen den Feind. —

Am Schlusse bemerkt Dr. d'Esponet:

Wenn man als Homöopath mir darüber Vorwürfe machen würde, dass ich dieser localen Medication zu viel Bedeutung beilegte, so würde ich antworten erstlich mit der allgemeinen Wahrheit, dass, wenn die Mittel eine locale Wirkung haben, so sei es doch einleuchtend, dass wir davon Gebrauch machen sollen; und zweitens werden Alle, die sich an die Schwierigkeiten der rhinologischen Praxis gestossen haben, begreifen, dass man nichts unterlassen darf, um zum Ziele zu kommen. —

Ref. weiss die Macht und Dringlichkeit der praktischen Postulate in diesem Falle wohl zu würdigen. Der homöopathischen Heilmethode wäre es aber doch angemessener, dasselbe Mittel, dass hier äusserlich zur Anwendung kommt, auch zunächst innerlich zu gebrauchen. Die Pathogenese von Hydrastis canadensis ergiebt in der That ein ausgesprochenes Bild eines Nasenkatarrhs mit den Eigenthümlichkeiten, wie sie Verf. gezeichnet hat, zumal ja dieser Arzneikörper nach dem guten Mittelkenner Lilienthal ein Antipsoricum und Antidyscroticum ersten Ranges ist. — Es ist nicht zu verkennen, dass die Idee örtlicher Leiden und deren örtliche Behandlung wohl nicht zum Heile unserer Heilkunst, bei unserer jüngeren Generation immer mehr Platz greift, wozu das Specialisten-Wesen nicht wenig beiträgt. Stehen wir nun der äusserlichen Anwendung der homöopathisch-angezeigten Mittel nicht ablehnend gegenüber, so können wir doch dem rein örtlichen Verfahren nicht das Wort reden, zumal mit Mitteln, deren Wirkung uns nicht durch vorangegangene physiologische Prüfung genügend bekannt ist.

Ansprache
an die Section für klinische Medicin und Pathologie.

Von Dr. **W. H. Harchett** in **Omaha,** Neb.

Uebersetzt von Dr. **Th. Kafka** in **Karlsbad.**

(Transact. of the 35th Session of the Americ. Institut of Homoeop. held. at Buffalo, 24. Juni 1897.)

Es war meine Absicht, in der Section für klinische Medicin einen allgemeinen Ueberblick zu machen und Gesichtspunkte anzugeben, die das ganze Gebiet in einer übersichtlichen und systematischen Weise umfassen. „Typhöses Fieber und dessen Beziehung zu anderen Fiebern." Dieses Thema wurde nicht gewählt, mit der Absicht, etwas besonders Neues ans Tageslicht zu bringen, sondern vielmehr in dem Bestreben, alles Wissenswerthe darüber in der Literatur zu sammeln und in systematische Ordnung zu bringen, das für den beschäftigten Praktiker von Werth sein könnte, indem ältere Ansichten von neueren beurtheilt und neuere Ideen mit ihren darin zusammenhängenden Neuerungen gründlich besprochen würden. Sie werden aus dem in Ihren Händen befindlichen Programm ersehen, dass wir die Absicht haben, einen Ueberblick über die Pathologie, Therapie, Diagnose, Behandlung, Materia medica etc. in Form von Artikeln zu entwerfen und dass wir hoffen, einige Vorträge werden auch die Fieber behandeln, welche mehr oder weniger Aehnlichkeit mit dem



echten typhösen Typus haben. Einige von diesen Fiebern sind endemisch in einigen Theilen der Vereinigten Staaten, während andere Oertlichkeiten davon immun sind. Zum Beispiel das sogenannte typhöse Malariafieber, von dem die Aerzte aus dem Westen Ihnen erzählen werden, das zu behandeln sie so oft in die Lage kommen, besonders in Illinois und Indiana und vielleicht auch in anderen westlichen und südlichen Staaten; das Bergfieber ist eigenthümlich den äussersten westlichen Staaten, wie z B. Colorado, Wyoming, Montana und anderen Gegenden von bedeutender Höhe. Wir hoffen auch, Abhandlungen von einigen Herren aus dem Süden über das gelbe Fieber, das dem Süden eigenthümlich ist, sowie auch über bibiöse und remittirende, im Süden allgemein vorkommende, aber auch zuweilen im Norden sich zeigende Fieber zu erlangen.

Dr. J. Montfont Schley, der, nebenbei gesagt, die Absicht hatte, in dieser Section einen Vortrag zu halten und unglücklicherweise durch eine lange und ernste Erkrankung daran verhindert wurde, fragte jüngst in einem Artikel, der einige unserer Verstösse als einer Schule der Medicin kritisirte: „Ich möchte sprechen, zuerst über unsere vollständige Vernachlässigung der pathologischen Anatomie und zweitens von der Gleichgültigkeit unserer Schule, was die Diagnose betrifft. Die erfolgreiche medicinische Praxis hängt ab: 1. von der Pathologie, 2. von der Diagnose, 3. von der Materia medica Der Homöopath an und für sich stellt die Materia medica an die Spitze und Sie können die zwei anderen dann placieren, wohin es Ihnen beliebt.... Bei mir kann kein Zweifel obwalten über das grosse Unrecht, das unserer Sache dadurch geschieht, dass man alles andere der Therapie unterordnet .... Es ist die eingehende Kenntniss, die Aenderungen zu erkennen, die vor sich gegangen sind oder die, wenn nicht bekämpft, vor sich gehen könnten, die den erfolgreichen Studenten der Krankheit ausmacht, ihn zum Wohlthäter seiner Leidensgenossen und zum Heiler der meisten Krankheiten gestaltet.

Dr. Schley beabsichtigt, nicht in seiner Vertheidigung eines gründlichen Studiums der Pathologie, auf unsere Therapie als Homöopathen zu reflectiren, aber er legt Nachdruck auf die Wichtigkeit einer sorgfältigen Diagnose, womit auch ein intelligenteres Receptiren und eine bessere Behandlung inbegriffen ist. Es wurde der Einwurf gemacht, dass wir keine Schule von Pathologen und Diagnostikern sind; es mögen wohl Gründe für diese Behauptung vorhanden sein. Die Geschichte der Homöopathie ist die Geschichte des Kampfes für jeden Fuss nach vorwärts; aber unsere medicinischen Schulen haben Schritt gehalten mit der wissenschaftlichen Untersuchung und fortschrittlichem Denken, und Spitäler, Laboratorien und staatliche Einrichtungen streben, uns es nachzuthun, und es ist jetzt wenig Grund vorhanden, uns Mangel an wissenschaftlicher Forschung vorzuwerfen aus dem Grunde des gewöhnlichen Vorurtheils gegen unsere Schule.

Ich mache Sie aufmerksam auf Dr. J. S. Mitchell's Stellung in Bezug auf die „Zellenveränderung" in den frühesten Stadien des typhösen Fiebers und die Wichtigkeit der wissenschaftlichen Kenntniss einer solchen Zellenveränderung, was er den Schlüssel zur modernen Pathologie nennt.

Ich möchte auch Ihre Aufmerksamkeit lenken auf die Sero-Diagnose und auf die Elsener Methode und andere zahlreiche Beweise zur Diagnose. Dr. W. H. Welch beruft sich in einer jüngst erschienenen Discussion auf die moderne Methode der Serum-Diagnose, entdeckt von Pfeiffer, als beruhend auf den Grundsätzen der künstlichen Immunität; aber er glaubt, dass Pfeiffer's sogenannte Reaction nichts direct zu thun hat mit der Serum-Immunität. Oeffentliches Sanitätswesen wird geschickt bearbeitet von Dr. Middleton, der in den früheren Jahren in dem pennsylvanischen Gesundheitsrath so gutes Werk gethan hat.

Mit den grossen Vortheilen, die wir so vielen Quellen zu verdanken haben, z. B. dem Laboratorium, dem Spital und der Privatpraxis, haben wir reichliche Gelegenheit, diese Krankheit von allen wissenschaftlichen Gesichtspunkten aus zu studiren und die Zeit ist nicht weit entfernt, wo der Arzt verantwortlich gemacht werden wird, nicht nur für die Heilungsmassregeln, sondern auch für die Prophylaxe. Dies wird sich auch bei anderen infectiösen Krankheiten, als dem typhösen Fieber, bewahrheiten.

Um einen von den Mitgliedern dieses Bureaus, der fest an Praventivmassregeln glaubt, zu citiren, „Hygiene auf's äusserste getrieben, wenigstens theoretisch, müsste die Krankheit unterdrücken." Gerade hier lassen Sie mich Ihre Aufmerksamkeit lenken auf die Stellung des Essazisten über „Darmantisepsis," der behauptet: „Es geht in der Medicin nichts über die Darmantisepsis, wenn Sie damit die Einführung eines Keimtödters in die menschliche Oekonomie meinen, welcher nicht gleichzeitig das Gewebe, worin der Keim verweilt, vernichten wird." So weit, als die Behandlung und Kur des typhösen Fiebers betroffen ist, würde kein Beweisgrund nöthig sein, Sie zu überzeugen, dass die homöopathische Behandlung, sorgfältig angewandt, in vielen Fällen viel erfolgreicher, als jede andere therapeutische Methode, dieselbe zum Verschwinden bringt, oder bessert, oder vollständig kurirt. Es ist ein trauriger Commentar zu einem therapeutischen System, das moderig und schimmelig vor Alter ist und nach Steinkohlentheer und Carbolsäurepräparaten bis ins Unendliche stinkt, beide

schädlich und für den Patienten unangehm, dass in der Nationalversammlung im Jahre des Herrrn 1897 der folgende thatsächliche Schluss, als von der Behandlung des typhösen Fiebers die Rede war, aufgestellt werden konnte: „Der Kopfschmerz verlangt keine Behandlung, denn er wird von selbst in der zweiten Woche verschwinden. Phenacetin könnte mit Vorsicht angewendet werden, aber im Allgemeinen sollte es streng vermieden werden. Bromkali könnte man für Schlaflosigkeit geben und für Coma vigil ist nichts Besseres, das die Stelle von Opium vertreten könnte. Schläfrigkeit kann man mit Alkohol behandeln. Ekel und Erbrechen sind selten von genügender Heftigkeit, um Behandlung zu erfordern, aber wenn dieselbe besteht, sind Tropfengaben von Jod von Nutzen .... Salol soll man geben, wenn die Stuhlgänge sehr unangenehm riechen und Sordes verlangen den inneren Gebrauch von Terpentin, Strychnin mit Nitroglycerin gebe man bei Herzschwäche. Peritonitis erfordert Behandlung mit Opiumtinctur und subcutanen Einspritzungen von Morphium. Aber Cöliotomie ist nicht zu rechtfertigen, da die Möglichkeit, den Patienten zu retten, mir sehr gering ist." Dieses angeführte Citat rührt her von einer Discussion in der allopathischen Medical Association in diesem Monat.

Ist es ein Wunder, wenn die Conservativen in ihren eigenen Reihen die expectative Behandlung anrathen? Es steht fest, dass die grossen Fortschritte der Homöopathen viel zur Aufnahme dieser Art von Therapie beigetragen haben. Dies ist eine Krankheit, bei der unsere schönsten Lorbeeren gewonnen wurden und unsere Arzneimittellehre sicher ihre Wirksamkeit bewiesen hat.

Ich wünsche dem American Institute Glück zu den günstigen Umständen, unter denen wir zusammengekommen sind, und möchte Nachdruck legen auf die Wichtigkeit der Section für klinische Medicin. Ich hoffe, dass in Zukunft dieselbe eine grössere Rolle bei unseren Berathungen spielen werde, da die grössere Anzahl der hier versammelten Aerzte, die allgemeine Praxis betreiben. Die Arbeit dieser Section sollte für den thätigen Praktiker von grösstem Werthe sein. Hier möge Jahr für Jahr der gegenseitige Ideenaustausch einen geistigen Ansporn erhalten, der ihm einen jährlichen Post Graduate Curs (Curs für graduirte Aerzte) ersetzen wird. Mit diesen geistesverwandten Mittheilungen und mit unserem Enthusiasmus und Patriotismus in unserer gemeinsamen Sache, lassen Sie uns unsere jährlichen Versammlungen zu roth angestrichenen Daten in unserem Jahreskalender bei deren jährlichen Wiederkehr gestalten.

Chronische Leberanschwellung. — Hepatitis acuta septica, complicirt mit Gallensteinen. — Laparotomie. — Cholecystomie. — Heilung.

Von Dr. **Edgar A. Hall** und Dr. **George Burford.**

Anamnese von Dr. Hall.

Eine Frau litt seit 16 Jahren an einer Lebervergrösserung. Die bei Beginn zuerst beobachteten Symptome waren: Schmerzen der Lebergegend, im Epigastrium und unter der rechten Schulter, Uebelkeit, Flatulenz, belegte Zunge, hellfarbige Stuhlentleerungen, rothgraue Hautfärbung, Bindehaut etwas gelblich gefärbt, der Urin erschien normal, ohne Eiweiss; zeitweise harnsaure Niederschläge.

Die Vergrösserung der Leber war eine gleichmässige, die Oberfläche derselben weich; die Leberdämpfung erstreckte sich bis eine Handbreit unterhalb der Rippen.

Bei der Palpation zeigte sich etwas Empfindlichkeit; über erhebliche Schmerzen hat Pat. aber niemals geklagt. Sie hat immer ein thätiges Leben geführt, war sorgsam in der Diät, sehr enthaltsam in Bezug auf Reizmittel.

Ein Klappenfehler des Herzens lag nicht vor; es war schwer, die Ursache für die so bedeutende Lebervergrösserung zu entdecken.

Während der Zeit von 16 Jahren bis auf die Gegenwart hatte der Zustand den gewöhnlichen Gang gemacht; von Zeit zu Zeit traten leichte Leberstörungen ein, die aber den homöopathischen Mitteln schnell wichen.

Erst im September v. J. machte sich eine deutliche Veränderung in den Symptomen bemerkbar. Um diese Zeit wurde die Leber gegen Druck empfindlicher, die Anschwellung nahm zu, es kamen fieberhafte Erscheinungen hinzu, die Temperatur schwankte zwischen 90° F. Morgens und 100—101° F. Abends. Pat. klagte auch über Kälte, aber es kam zu keinem wahren Schüttelfrost. Der Verdacht auf einen entzündlichen Vorgang in der Leber oder Gallenblase, ja wohl auf einen Abscess lag nahe; und da die neuen Erscheinungen andauerten, zog Verf. den Dr. Burford zur Consultation.

Da die hygienischen Verhältnisse der Wohnung mangelhaft erschienen, wurde Pat. nach einen südlichen Badeort geschickt, aber ohne Erfolg. Ihr Zustand verschlimmerte sich vielmehr daselbst. Die Temperatur stieg bis auf 100° F. Morgens und 102—103° F. Abends; die Gegend über Leber und Gallenblase war sehr druckempfindlich, die Zunge stark belegt, vollständige Anorexie. Die hiergegen verordneten Mittel blieben fruchtlos. Deshalb wurde die Kranke wieder in ihre Heimat befördert. Eine genaue Analyse des Harns ergab nichts Aufklärendes für den Fall.

Am 20. November wurde ein operativer Eingriff für nothwendig erachtet und von Dr. Burford ausgeführt. Letzterer giebt hierüber folgenden Bericht:

„Ich eröffnete das Abdomen durch einen Einschnitt in die rechte Linea semilunaris. Die Oberfläche der Leber war von normalem Aussehen, von regelmäsigen Conturen, verrieth bei der Palpation keinen abnormen Zustand. Der Rand der Leber lag in der Fläche des Nabels, und indem ich den Schnitt nach abwärts führte, kam ich auf den Fundus der Gallenblase, die von *harten Körpern* vollgepfropft war. Es wurde eine Aspirations-Nadel in die Gallenblase eingestochen, es floss aber keine Flüssigkeit heraus, und nach vollständiger Isolirung durch Schwämme, wurde der Fundus der Gallenblase freigelegt. *Vier grosse Steine*, einer nach dem anderen, wurden mit einiger Mühe herausgenommen, wobei Tait's Krokodil-Zange sich von grösstem Nutzen erwies.

Die Gallenblase stellte sich als eine längliche, trichterförmige Röhre dar zwischen 4—5 cm Länge und enthielt kaum einen Theelöffel Galle.

Die Oeffnung in derselben wurde an den oberen Theil der Incisionswunde, so hoch als möglich, angenäht; die Haut war nicht mit eingeschlossen. Die Operation wurde dann auf dem üblichen Wege beendet. Die Reconvalescenz ging ungestört von Statten. Die Temperatur sank unmittelbar, ohne je den vorigen hohen Stand wieder zu erreichen, und hatte lange vor der vollständigen Wiederherstellung den Durchschnittsstand. Als der Verband am dritten Tage gewechselt wurde, quoll die Galle reichlich aus der Gallenblase und floss täglich ein Quantum ab, bis zur Zeit, wo die Oeffnung sich spontan verschloss. Stuhlgang erfolgte am dritten Tage, und zeigte die Farbe der Fäces jetzt und so auch späterhin eine regelmässige Gallenthätigkeit an. Hieraus ergab sich uns die Thatsache, dass der Ductus hepaticus, cysticus und choledochus bald nach Eintritt der Convalescenz wieder durchgängig geworden waren.

Der Schmerz und die früheren beständigen Beschwerden sind gänzlich verschwunden; die Leberdämpfung war erheblich zurückgegangen; die Pat. hat eine bessere Farbe und guten Appetit, und ihr Gewicht hat zugenommen.

Bemerkungen der Autoren:

Die Operation ist nach allen Richtungen höchst erfolgreich gewesen; offenbar verdankt ihr die Kranke das Leben. Es sind einige Punkte von besonderem Interesse betrachtenswerth.

Welches Verhältniss bestand zwischen der Lebervergrösserung und der Bildung und dem Vorhandensein der Gallensteine? Schaut man auf die gesammte klinische Geschichte des Falls zurück, so ist es sehr wahrscheinlich, dass das ursprüngliche und primäre Leiden in einer infectiösen Cholangitis niederen Grades bestanden habe. Die hepatischen Anfälle, die im Laufe des Falles auftraten, werden als Steigerungen dieses Zustandes aufzufassen sein; in einem dieser Anfälle mögen die Nuclei der Gallensteine gleichzeitig aus der Galle in die Gallenblase deponirt worden sein; diese Steine wuchsen dann allmählich durch äusserliche Ablagerung, ohne dass sich neue bildeten. Dieser Thatbestand erhielt sich manche Jahre, bis endlich ein acuter Schub der infectiösen Cholangitis die Dinge zu einer Krisis brachte. An dem septischen Charakter der während des letzten Schubs obwaltenden Symptome konnte Niemand, der die Patientin beobachtete, irgend welche Zweifel hegen.

Was war, abgesehen von der Entfernung der Calculi, der Gewinn von Seiten der Operation? In Kurzem: die reichliche Abfuhr septischer Galle von der Leber, welche den letzten Fieberanfall erregt hatte, die darauf folgende Desinficirung der Gallenausführungsgänge und Vorbeugung gegen Wiederkehr der Cholangitis. Eine secundäre, aber höchst wichtige Folge war die Reduction der Leber, deren Gänge vorher von reizenden Bakterien strotzten. Ueberdies war die constitutionelle Besserung, begründet durch den Ausgleich der Leberaffection und die Elimination septischer Elimente, ganz augenfällig.

Sehr merkwürdig ist, dass keiner von den Cardinalsymptomen von Gallensteinen die ganze Reihe von Jahren, während denen Dr. Hall die Pat. unter seiner Obhut hatte, erschienen war. Der klinische Verlauf der Leber-Attacken, die von Zeit zu Zeit wiederkehrten, war ein solcher, wie man ihn in Tausenden von Beispielen antrifft, wo niemals Verdacht auf Calculi vorliegt. Vielleicht hat der am niedrigsten gelegene, in der Schleimhaut des Halses der Gallenblase eingebettete Stein, wie ein Pflock gewirkt, und der gleichmässige, von Galle nicht mehr ausgedehnte Umfang dieses Organs mag die vollständige Abwesenheit von Ausstossungsversuchen und Koliken erklären.

Pat. hatte niemals an Malaria oder Typhus gelitten.

(The monthly homoeopathic Review. 1. Febr. 1898.)

M.

Entgegnung an Herrn Dr. van Royen.

Als der homöopathische Centralverein im vorigen Jahre unsere Propagandaschrift annahm, wurde beschlossen, dass die Herren Berufsgenossen ihre *Kritiken und Verbesserungsvorschläge an den Centralverein einsenden sollen.* Ob es erspriesslich für unsere homöopathische Literatur ist, wenn sich an



unser gemeinsames Werk eine Reihe von Kritiken und Metakritiken reiht, möchte ich billig bezweifeln, besonders wenn sie so wenig dem in wissenschaftlichen Kreisen üblichen guten Ton entsprechen, wie die Arbeit des Herrn van Royen.

Wenn ich darauf — hoffentlich sachlicher als unser Kritiker — antworte, so geschieht es hauptsächlich, um unsere Arbeit gegen einen Vorwurf in Schutz zu nehmen, der auch von Seiten des Herrn Wapler erhoben wurde. Von beiden Herren wurde eine ausgiebige Benutzung Bakody'scher Werke und Gedanken gewünscht. Ich glaube Th. von Bakody's Werke so gewissenhaft studirt zu haben, wie nur einer und bekenne gern, dass ich daraus viel gelernt habe — aber, das muss ich gestehen, zur Propaganda eignet sich von Bakody's Arbeit nicht. Ich führe bloss zwei Sätze an: „*Nach der inductiv-empirischen Methode Hahnemanns werden gemäss den entsprechenden genetischen Phasen der inneren Krankheitsprocesse solche Arzneimittel in Anwendung gebracht, die im kranken Organismus dieselben Gewebe specifisch berühren, in welchen sie, dem gesunden Organismus ingerirt, ähnliche anatomisch-physiologische Veränderungen hervorzurufen vermögen.*“ *Und „die Bezeichnung ‚Homöopathie‘ bezieht sich somit nur auf den Inhalt des zweiten Prinzips der Hahnemann'schen Methode, d. h. auf die diese Richtung charakterisirende und entwickelungsgeschichtliche, vergleichende Pathologie der künstlichen und natürlichen Krankheiten, während die auf diese Pathologie basirte und nach dem leitenden Gedanken der kurativen radicalen und nicht palliativen symptomatischen Specifität verfahrende Heillehre als biologisch medicinische Heilmethode zu bezeichnen ist.*“ Selbst der überzeugte und geschulte Homöopath muss sich solche Sätze — die sich bei Bakody auf jeder Seite finden — mehrmals durchlesen, und ebenso halte ich die ganze Bakody'sche Terminologie zur Propaganda (N. B. nur um diese handelt es sich hier) für gänzlich ungeeignet. Und so wie die Verfasser der Aufklärungsschrift, so denkt bei Weitem die grosse Mehrheit der Berufsgenossen, wovon wir reichlich Gelegenheit gehabt haben, uns zu überzeugen.

Auf die anderen Ausstellungen des Herrn v. R. will ich bloss ganz kurz eingehen. Ob ich mit den Allopathen unsanft verfahren bin, weiss ich nicht; ich glaube bloss unseren homöopathischen Standpunkt festgehalten zu haben, da ich kein Freund unklarer Versöhnungsmeierei bin, die den Unterschied zwischen Allopathie und Homöopathie möglichst als nicht bestehend nachzuweisen sucht und sich schliesslich zwischen zwei Stühle niedersetzt. Wie schwer es übrigens ist, es allen recht zu machen, sehen wir hier; bei der Generalversammlung des homöopathischen Centralvereins verlangten die Herren Schwabe und Leeser eine von Witz und Sarkasmus sprühende kurze Flugschrift wie die bekannte Heinicke'sche, die, nach der Versicherung älterer Homöopathen, einen grossen Erfolg aufzuweisen hatte. Was hätten die Herren Wapler und van Royen erst dazu gesagt?

Dass ich über den engsten Begriff der Homöopathie hinausgegangen bin und Isopathie, Schutzimpfungen und Organtherapie hereinziehe, wird mir bitter zum Vorwurf gemacht. Zu meiner Rechtfertigung ein kleines Erlebniss: Ich fuhr einst zur Erholung nach dem Süden. Ein Stethoskop verrieth mich meinem Gegenüber, das sich mir als Universitätsdocent aus Berlin zu erkennen gab, und bald kam das Gespräch auf das eben in Misscredit kommende Koch'sche Tuberkulin. Höchst empört sagte mein Nachbar: „Der Mensch lehrt ja die reine Homöopathie!“ Behring erklärt seine Funde selbst als Bestätigung des homöopathischen Heilgesetzes. Und diese mächtige Waffe, die uns unsere Gegner selbst in die Hand drücken, sollten wir von uns werfen, bloss weil sie nicht Homöopathie im allerengsten Sinne ist?! Das wäre geradezu thöricht.

Im Uebrigen entscheidet über die Brauchbarkeit unserer Schrift besser als alles Reden der Erfolg. Bis jetzt haben sich, direct mit Beziehung auf unsere Arbeit, zehn Collegen für die Homöopathie entschieden, während sie andererseits in der allopathischen Presse vollständig todtgeschwiegen wurde. Wäre sie wirklich so schlecht, wie Herr v. R. sie macht, wahrlich, sie wäre einer vernichtenden Kritik nicht entgangen.

Kröner.

Ein Besuch
in Dr. Willmar Schwabe's wissenschaftlichem Laboratorium.

Wie den Lesern dieser Zeitung bekannt sein dürfte, hat Herr Commerzienrath Dr. W. Schwabe im April 1897 in Reudnitz, Elsastrasse 1, unter Aufwendung bedeutender Kosten, ein allen Anforderungen der Neuzeit entsprechendes chemisches Laboratorium errichtet. Dasselbe steht unter der Leitung von Herrn Dr. Katz, eines Chemikers von Fach, und ist in der Hauptsache rein wissenschaftlichen Zwecken gewidmet, nebenbei dient es auch einigen praktischen Bedürfnissen. In erster Linie ist es bestimmt, an der Schaffung der Grundlagen mitzuwirken, auf denen fussend es später möglich sein wird, ein homöopathisches Arzneibuch für das deutsche Reich herauszugeben. Die homöopathische Pharmacie steht zwar auf einer hohen Stufe der Vollkommenheit, und wenn alles in der Homöopathie so vortrefflich wäre, wie unsere Arzneibereitung,

so stände es nicht schlecht um unsere Sache. Gleichwohl sind, bevor die Herausgabe eines homöopathischen Reichsarzneibuches ins Werk gesetzt werden kann, noch eine ganze Reihe Fragen zu lösen.

So muss vor allen Dingen Klarheit geschaffen werden, ob vom pharmaceutischen Standpunkte aus betrachtet, die alte Hahnemann'sche Zubereitungsweise, wie sie in der Schwabe'schen Apotheke eingeführt ist und auf Grund deren diese Apotheke ihren Weltruf erlangt hat, bessere Präparate liefert oder die modificirte Gruner'sche Methode.*)

Demnächst gilt es, und das ist nicht weniger wichtig, charakteristische Reactionen für die homöopathischen Essenzen und Tincturen ausfindig zu machen, welche rasch und sicher die Identität des betreffenden Mittels erkennen lassen.

Nicht jeder Apotheker ist in der Lage, die homöopathischen Tincturen und besonders die Essenzen selbst herzustellen, da dieselben zum Theil aus frischen Pflanzen sofort nach ihrer Einsammlung zubereitet werden müssen. Bei Verarbeitung kleinerer Mengen würden nun die Beschaffung des Rohmaterials, Eilgutporto etc. unverhältnissmässig hohe Kosten verursachen. Die meisten Apotheker sind also darauf angewiesen, ihre homöopathischen Essenzen und zum Theil auch die Urtincturen von einer Centrale zu beziehen, die die Mittel im Grossen herstellt. Der Grossbetrieb hat ausserdem den Vortheil, dass er gleichmässigere Präparate liefert. Aus der Nothwendigkeit, die Essenzen etc. von auswärts zu beziehen, ergiebt sich nun von selbst die Forderung, dass der Apotheker in den Stand gesetzt sein muss, die ihm gelieferten Arzneistoffe auf ihre Güte und richtige Beschaffenheit schnell und sicher prüfen zu können, kurz, er muss bequeme und verlässliche Reactionen, er muss bestimmte Prüfungsvorschriften haben.

Ausser der Ausarbeitung dieser Prüfungsvorschriften soll in dem Laboratorium durch fortlaufende Untersuchungen der durchschnittliche Gehalt der gebräuchlichsten Essenzen und Tincturen an wirksamen Bestandtheilen festgestellt werden**) und neue, noch wenig bekannte Drogen einer wissenschaftlichen Untersuchung unterworfen und womöglich die wirksamen Bestandtheile rein dargestellt werden. Ferner werden hier die in der Schwabe'schen Apotheke zur Verarbeitung kommenden Rohproducte, besonders die vom Auslande bezogenen, auf ihre Echtheit und den Gehalt untersucht und festgestellt, ob sie allen an sie zu stellenden Anforderungen entsprechen.

Schliesslich dient das Laboratorium gelegentlich zu Controluntersuchungen für homöopathische Arzneistoffe, an deren Echtheit aus irgend welchen Gründen Zweifel entstanden sind.

Für besondere pharmakologische Untersuchungen, welche über den Rahmen des Laboratoriums hinausgehen und die von allgemeinem Interesse sind, ist die Mitwirkung des Pharmakologischen Institutes der Universität Leipzig in Aussicht gestellt. Ich möchte diesen Umstand nicht unerwähnt lassen, weil er zeigt, dass die wissenschaftlichen Bestrebungen, die Herr Commerzienrath Dr. Schwabe durch Errichtung seines Laboratoriums bekundet hat, in den hiesigen massgebenden medicinischen Kreisen der Unterstützung für werth erachtet werden.

Bei der grossen Bedeutung, die das Schwabe'sche Laboratorium für die künftige Entwickelung der Homöopathie hat, hatte ich mir vorgenommen, demselben gleich nach seiner Errichtung, einen Besuch abzustatten, kam aber erst Ende vorigen Jahres dazu, meinen Plan auszuführen. Es ging mir, wie das so häufig mit der Besichtigung einer Sehenswürdigkeit am eigenen Wohnorte zu geschehen pflegt, es bedurfte erst eines besonderen Anstosses von ausserhalb. Dieser Anstoss wurde gegeben durch die Anwesenheit unseres Bacteriologen Dr. Haupt und eines befreundeten Collegen aus Holländisch-Indien, Dr. H. van Royen. Herr Dr. Haupt war eigens des Laboratoriums halber von Chemnitz herübergekommen, und College van Royen, welcher hier homöopathischen Studien obgelegen hatte, wollte Leipzig nicht verlassen, ohne zuvor einen Einblick in die neue homöopathische Werkstätte zu thun.

Nachdem wir kurz zuvor bei Herrn Dr. Katz telephonisch unseren Besuch angemeldet hatten, begaben wir uns mit der electrischen Strassenbahn, die unweit des Laboratoriums vorüberführt, nach der Elsastrasse.

Wir fanden den Leiter der Anstalt damit beschäftigt, den Inhalt eines von einem auswärtigen homöopathischen Arzte eingesandten Arznei-Fläschchens zu prüfen. Das Mittel war regelrecht auf Recept in einer süddeutschen allopathischen Apotheke verabfolgt und sollte Ars. jod. dil. D. 3. sein. Das Ergebniss der mit dem Marsh'schen Apparat vorgenommenen Untersuchung war ein vollkommen negatives, es liess sich nicht die geringste Spur von Arsen darin nachweisen. Die gleichzeitig angestellte Controlprobe mit der gleichen Menge der rite in der Schwabe'schen Apotheke zubereiteten dritten Decimalpotenz von Jodarsen zeigte dagegen einen fast schwarzen Arsenspiegel.

*) Anmerkung. Diese Frage ist bereits entschieden und zwar zu Gunsten der alten Hahnemann'schen.

**) Anmerkung. Ueber die bereits erzielten Resultate vergleiche man die Veröffentlichung von Dr. Katz in der Allgemeinen homöopath. Zeitung Bd. 135, No. 25/26, Seite 201; „Ein weiterer Beitrag zum homöopath. Arzneibuch."

Ich möchte an dieser Stelle gleich erwähnen, dass später auch Ars. jod. bis C. 3. geprüft worden ist, und dass auch die dritte Centesimalpotenz — bei Verwendung von 5 gr — eine deutliche Arsenreaction gab.

Was nun die Einrichtung des Laboratoriums anlangt, so waren wir mit grossen Erwartungen hingegangen, wurden aber gleichwohl aufs Angenehmste überrascht durch die reiche und zweckmässige Ausstattung und nicht minder durch die planvolle Uebersichtlichkeit und die peinliche Ordnung, die wir überall fanden.

Das Laboratorium nimmt das Erdgeschoss des Hauses Elsastrasse 1 ein und besteht aus drei grossen, hellen Räumen. Von der Strasse aus gelangt man zunächst durch einen kleinen Corridor in den Vorsaal. In diesem ist auf langen Regalen die Menge der verschiedenen nothwendigen Reagentien, sowie die zu untersuchenden und die bereits untersuchten Arzneimittel untergebracht. Ausserdem stehen in diesem Raume 5 grosse Perkolatoren aus Glas, die zur Herstellung der Auszüge aus den Drogen dienen.

Aus dem Vorsaal führt linker Hand eine Thüre in den eigentlichen Arbeitssaal, der geräumig genug ist, um gegebenen Falles 3 Chemikern Platz zu experimentellen Untersuchungen zu bieten.

Betrachten wir nun die Einrichtung desselben, so sehen wir, von rechts beginnend, zunächst hinter Glas einen sogenannten Abzug für Arbeiten mit Säuren und für Untersuchungen von Rauch und gesundheitsschädliche Gase entwickelnden Substanzen. Dann kommt der Gebläsetisch, auf dem Glasröhren gebogen werden und der ausserdem zum Glühen und Schmelzen bestimmter Stoffe dient. Daneben steht ein langer Tisch mit einem kupfernen Wasserbade in der Mitte für Destillationen und Verdampfungen. Dann folgt der Titrirtisch. Auf diesem stehen alle zur Massanalyse erforderlichen Apparate, wie Pipetten, Büretten, Messkolben etc., sowie sämmtliche Titrirflüssigkeiten und Indikatoren. Von den Apparaten sind stets die neuesten und modernsten gewählt, wie sie bequemer und sinnreicher kaum gedacht werden können.

So sind z. B. die Büretten direct auf den Aufbewahrungsgefässen montirt und werden durch einen einfachen Druck der Hand auf einen Gummiball gefüllt. Am Tische seitlich hängen die Correctionstabellen für die benutzten Mass-Geräthschaften, die sammt und sonders nach der Anschaffung genau nachjustirt sind.

Neben dem Titrirtisch hat ein Arbeitstisch Platz gefunden mit einem Regal voll der gebräuchlichsten Reagentien zur qualitativen und quantitativen Analyse. Auf demselben sind ausserdem noch 2 Trockenschränke für die quantitative Analyse und eine Wasserstrahlluftpumpe aufgestellt. Weiter fällt in die Augen der Filtrirtisch. Auf ihm stehen auf einem Regale die feuergefährlichen Lösungsflüssigkeiten, wie Aether, Benzol, Schwefelkohlenstoff etc. Am Tische selbst ist eine Platte befestigt mit Löchern zum Einsetzen der grossen Trichter, die zum Filtriren gebraucht werden.

An der 4. Wand schliesslich befindet sich ein 2. Abzug, wie der oben erwähnte, sowie die Spülvorrichtung für die Gläserreinigung. Die Mitte des Saales wird ausgefüllt durch einen langen Tisch, auf dem der Verbrennungsofen steht für die Elementaranalyse. Mit dem Verbrennungstisch sind 2 Gasometer verbunden, einer für Luft und einer für Sauerstoff. Sämmtliche Tische, ebenso wie auch die Abzüge sind mit Gas- und Wasserleitung versehen, mit Ausnahme des Filtrirtisches. Diesem fehlen die Gasflammen wegen der auf ihm stehenden feuergefährlichen Reagentien.

Der dritte Arbeitsraum, ein Zimmer von kleinerer Ausmessung als die beiden beschriebenen Säle, ist vom Hauptarbeitssaal aus nicht direct zugänglich. Es hat das seinen guten Grund. Wegen der darin aufgestellten sehr empfindlichen Instrumente, ins Besondere der Analysenwaage halber, muss das Zimmer vollkommen frei von Dämpfen gehalten werden. Es enthält 4 Tische. Auf dem ersten, welcher zum Mikroskopiren dient, steht ein Zeiss'sches Mikroskop nebst den nothwendigen Reagentien und Geräthschaften. Auf dem zweiten Tische, der zitterfrei an der Wand befestigt ist, hat die bereits erwähnte feine Analysenwaage (von Sartorius) Aufstellung gefunden, an der man mit voller Genauigkeit noch $^1/_{20}$ mg, d. h. das Gewicht des tausendsten Theiles eines Wassertropfens ablesen kann. Auf dem Nachbartisch sehen wir dann noch eine zweite Waage, eine sogen. Recepturwaage für die gröberen Wägungen.

Dann folgt ein Schreibtisch. Auf diesem befindet sich zugleich die nöthige Fachliteratur in Gestalt der einschlägigen Hand- und Lehrbücher und der wichtigsten wissenschaftlichen Zeitschriften. Schliesslich ist noch ein Schrank zu erwähnen, der zur Aufbewahrung der starken Gifte und besonders kostspieliger Instrumente dient, wie der Platingeräthe, des Polarisationsapparates und des Refractometers etc.

Beleuchtet wird das Laboratorium in ausgiebigster Weise durch Auerbrenner, und zwar befinden sich im grossen Saale sechs, im kleinen Arbeitsraum zwei und im Vorsaale eine Flamme.

Nachdem wir unseren Rundgang vollendet hatten, demonstrirte uns noch Herr Dr. Katz in liebenswürdigster Weise seine vergleichenden Untersuchungen Schwabe'scher und Gruner'scher Essenzen, die, wie wir uns überzeugten, sehr leicht und einfach auch vom Laien mittelst der sogen. Göppels-



röder'schen Capillaranalyse durch Einhängen von Filtrirpapierstreifen in die Essenzen von einander unterschieden werden können. Er legte uns auch die bisherigen, sehr wichtigen Ergebnisse seiner quantitativen Alkaloidbestimmungen vor und entwickelte uns seinen weiteren Arbeitsplan. Nach mehr als 2-stündigem Aufenthalt verliessen wir endlich das Laboratorium, aufrichtig erfreut über Alles, was wir gesehen und gehört und voll froher Zuversicht für die Zukunft. Wir meinten, nun kann es uns nicht mehr fehlen: Bei so planvoll zielbewusster Arbeit und bei so reichen Hülfsmitteln, wie sie schwerlich ein zweites Mal in Deutschland von privater Seite für die Homöopathie zur Verfügung gestellt werden dürften, muss und wird es in absehbarer Zeit gelingen, die grossen Schwierigkeiten, die der Herausgabe eines homöopathischen Reichsarzneibuches noch entgegenstehen, siegreich zu überwinden.

So dachten wir damals, aber wir hatten die Rechnung ohne Berlin gemacht. Dort ist man leider zu der Ansicht gekommen, dass man nicht nur ohne Leipzig und das Schwabe'sche wissenschaftliche Laboratorium, sondern im Gegensatz zu den ersten Leipziger Sachverständigen auf dem Gebiete der homöopathischen Pharmacie, d. h. im Gegensatz zu den Herren Dr. W. Schwabe und William Steinmetz, ein homöopathisches Reichsarzneibuch schaffen könne.

Dass bei einem solchen Vorgehen nichts Gutes herauskommt, werden wir nur zu bald erfahren. Ich fürchte, die Pharmakopöe wird entweder überhaupt nicht zu Stande kommen, oder sie wird ebenso verunglücken, wie die im vorigen Jahre erschienene für die allopathische Aerzteschaft bestimmte Aufklärungsschrift verunglückt ist. Damals hat man ja in Berlin auch geglaubt, die vornehmsten Sachverständigen in diesem Falle auf homöopathisch-ärztlichem Gebiete, die Griesselich, Paul Wolf und Bakody, einfach links liegen lassen zu können.

Dr. med. **Wapler.**

Unerwartete Wirkung von Mezereum.

Eine Patientin, sehr stark, gichtisch-rheumatischen Affectionen unterworfen, bekam eine Entzündung der rechten Zeh. Um den Nagel herum eiterte es etwas, heilte fast, kam aber unter neuen Schmerzen, neuer Röthe und höchster Empfindlichkeit der Stelle gegen leisesten Druck immer wieder. Hierfür war und ist immer Belladonna das richtige Zwischenmittel. Von den wenigen Mitteln nun, welche Linderung brachten, ist Mezereum hervorzuheben, es besserte aber nicht ohne unerwünschte arzneiliche Nebenwirkung, die um so gewisser nur auf Rechnung des Mittels kommt, als sie bei Wiederholungen immer wieder als dieselbe zurückkehrte. Patientin behauptet nämlich, von den Tropfen jedesmal Uebelkeit, Schwindel und Kopfschmerz bekommen zu haben; letztere mehr rechtseitig und unter Mitleidenschaft des rechten Auges, genug, wir begegnen hier dem Krankheitsbild einer *Migräne*, gegen welche aber meines Wissens Mezereum nie und von keiner Seite homöopathisch empfohlen worden ist. Die nach Mezereum viel häufiger auftretenden Symptome im Bereich der Zähne oder des Halses (Kratzen), wie ich sie — wenigstens im Hals — als Nebenwirkung niederer Dosen beobachten konnte, traten hier nicht in die Erscheinung.

Was nun die Gabe in unserem Falle betrifft, so handelte es sich um die 2. Decimale, welche ich mir selbst aus der 1. Decimale bereitet hatte. Pat. sollte davon 3 Mal täglich 3 Tropfen nehmen, gewiss ein posologisches Verhältniss, welchem die allopathische Schule jede therapeutische und noch mehr, jede physiologische Wirkung absprechen wird. Jedoch ist für Kenner und schärfere Beobachter Mezereum ein dem Mercur und Arsen in seiner deletären aber auch homöopathisch-klinischen Wirkung sehr nahestehendes Mittel und lassen sich solche auffällige Nebenwirkungen, wie hier, sehr wohl aus seinem differenten Verhalten gegen den gesunden Organismus erklären. Wie Arsen ist Mezereum ein Hauptmittel ersten Ranges gegen die hartnäckigsten Fälle von Jahre lang bestehenden Exanthemen meist herpetischen oder psoriasisartigen Charakters. — Aus unserer Beobachtung aber erhellt, dass das Mittel auch gelegentlich gegen Migräne mit Schwindel und Uebelkeit, zumal beim Sitz rechts, homöopathisch mit Nutzen verwendet werden dürfte.

Dr. **Goullon.**

Bedeutung der Blutsalze.

In der Physiologie der Ernährung fängt sich in neuester Zeit ein Umschwung vorzubereiten, an dem auch wir nicht theilnahmlos vorübergehen dürfen. Zunächst hat die fast zu einem Dogma gewordene Lehre Liebig's einen tüchtigen Stoss erlitten, wonach *Eiweiss*, *Fett* und die *Kohlenhydrate* die einzigen massgebenden Factoren des Stoffwechsels, wenigstens die drei Nährstoffe seien, denen der menschliche Organismus allein seine Kräftezufuhr und die nöthigen Energieen zu danken habe. Noch Voit und Runge haben nur jene drei Körper, deren Summe eine bestimmte Zahl Wärmeeinheiten (Calorien) entfalten musste, als Nährmittel bezeichnet, während sie den anorganischen, in den Nahrungsmitteln enthaltenen Salzen, höchstens die Rolle eines Genussmittels zugestanden haben. Wenn man diese Salze auch als werthvoll, vielleicht selbst als un-

entbehrlich betrachtet, so sprach man ihnen doch den Werth als Energiequell für den Organismus ab.

Am deutlichsten sprach sich jene Einseitigkeit der Liebig'schen Ernährungstheorie in der an Salzen reichen Kost der Fleischbrühe aus.

Während aus täglicher Erfahrung Jedermann die erquickende, belebende und kräftigende Wirkung eines Tellers Fleischbrühe an sich selbst beobachtet, degradirt die hohe Wissenschaft dieselbe zu einem Genussmittel, weil der Nährwerth derselben, an ihrem Gehalt an Eiweiss gemessen (der allerdings ein minimaler ist), sich auf ein Minimum beschränkt, und somit dem Organismus durch die Fleischbrühe keine Energie in Form von Calorien zugeführt würde. Höchstens liess man ihr einen wärmeerregenden Einfluss durch die in ihr enthaltenen Salze zukommen. Da ist denn endlich auch der Suppe ein Ehrenretter erschienen. Prof. van't Hoff, jetzt in Berlin, ist durch eine Reihe Versuche zu Resultaten und einer Anschauung gelangt, welche auf die Bedeutung der sog. Nährsalze für den animalischen Haushalt ein neues Licht werfen. Die Nährsalze bieten dem Körper in der That *beträchtliche Energiequellen* dar, aber in anderer Art und nach anderem Massstab messbar, als dies die Eiweisskörper, Fett und Kohlenhydrate thun. Während die letzteren eine nach Calorien messbare Arbeit verrichten, documentiren sich die *Leistungen* der *Salzlösungen* durch ihren *gewaltigen*, *osmotischen* Druck, eine Energiequelle, Kraftäusserungen von ausserordentlicher Wirksamkeit darbietend.

Während eine $1^0/_{00}$ Eiweisslösung nur einen Druck von 0,006 Atmosphären besitzt, zeigt eine $1^0/_{00}$ Kochsalzlösung nach van't Hoff schon einen solchen von 0,72 Atmosphären.

Die Fleischbrühe zeigt, diesem Calcul gemäss, bei einem durchschnittlichen Gehalte von 0,3—0,35 g mol. an Salzwerthen im Liter, eine Energiegrösse, welche sich bei einer Temperatur von 37° auf etwa $7^1/_2$ bis 9 *Atmosphären* beläuft. Es ist damit eine osmotische Kraft gegeben, die zwischen dem Mageninhalt und dem Blutplasma gewisse Flüssigkeitsbewegungen veranlasst, die zwischen beiden Lösungen einen Gleichgewichtszustand herbeizuführen bestrebt sind, deren Art und Verlauf für die *Resorption* der *Nahrung* von grosser Bedeutung sein dürfte. Der langsame Ausgleich des osmotischen Druckverhältnisses, wobei zuerst Wasser durch die als Membran wirkende Magenwandung aus dem Blute an die Magenhöhle abgegeben wird, wodurch sich der osmotische Druck des Blutplasmas erhöht, ist dadurch von Einfluss auf den Quellungsgrad der rothen Blutkörperchen. Diese osmotischen Druckverhältnisse lassen sich nun durch die sog. Hämatokriten an Blutproben zahlenmässig bestimmen.

Da ergab sich denn, dass der osmotische Druck von Rohrzucker und Eiweiss gegenüber dem der Salze kaum in Betracht kommt. Eine $1^0/_{00}$ Kochsalzlösung übertrifft an osmotischem Druck eine gleich starke Rohrzuckerlösung um das 10fache, eine gleiche Eiweisslösung sogar um das 100fache.

Nach dem heutigen Stande der Physiologie ist es unzweifelhaft, dass nicht nur der wachsende, sondern auch der ausgewachsene Organismus zu seinem Bestande der anorganischen Salze in einem bestimmten Mengenverhältniss nothwendig bedarf. Trotz ihrer relativ geringen Menge von $8,55^0/_{00}$ sind sie für die gesammte Gewebsbildung von entschiedener Bedeutung. Mangelnder Salzgehalt des Bluts bedingt tiefgehende Störungen im Muskel- und Central-Nervensystem, ungenügender Gehalt an Erdsalzen hat Rhachitis und Osteomalacie zur Folge. — So hat Biernackis bei gewissen zur Anämie führenden Krankheitsfällen, bei häufig normalem Eisengehalt eine Verminderung gewisser Mineralsalze im Blute nachgewiesen. — Lahmann führt in seiner Arbeit „Ueber die diätetische Blutentwischung (Dysämie)" aus, dass der mangelnde Alkaligehalt des Blutes die prompte Oxydation eingedrungener chemischer Gifte unmöglich mache — und gerade diese werden ja heutzutage als die pathogenen Factoren betrachtet, während die mikroskopischen Pilze nur als Producenten dieser Gifte (Toxinen) in Frage kommen. Er hat auch in Uebereinstimmung mit anderen Autoren behauptet, dass das Blut die dem Körper immunisirenden Elemente in der Form von Salzen enthält, und deren Abwesenheit die Disposition zur Ansteckungsfähigkeit bedingt. In der That hat Fodor experimental nachgewiesen, dass eine Steigerung des Alkaligehalts des Blutes die Widerstandsfähigkeit des Organismus gegen Infection zu erhöhen vermag.

Die hier gewissermassen als immunisirende Elemente in Betracht kommenden Blutsalze sind nun insbesondere das kohlensaure und phosphorsaure Natron, sowie das Chlornatrium.

Die feinen chemischen Vorgänge, die bei der Dissociation der Salze im Organismus vor sich gehen, die gesunden wie pathogenen Verhältnisse des Blutes bedingend, sind so complicirter Art und noch lange nicht wissenschaftlich enthüllt.

Man hat endlich auch eingesehen, wie irrthümlich das Verfahren ist, den Defect an mineralischen Stoffen, an denen ein Organismus leidet, durch Darreichung dieses Stoffes, z. B. von Eisen bei Chlorose, von Kalk bei Rhachitis, in anorganischer Form diesem ohne Weiteres zur Assimilation bringen zu wollen. Man hat richtig erkannt, dass, so wenig der Kalk in anorganischer Form, wenn auch theilweise resorbirt, doch nicht assimilirt wird, auch die anderen anorganischen Mineralstoffe ebensowenig ohne Weiteres assimilirt werden.



Wenn Eisen bei typischen Chlorosen auch in anorganischer Form sich wirksam zeigt — von mancher Seite wird übrigens dessen Wirksamkeit, wie seine Resorption angezweifelt —, so kann es doch nie direct zur Hämatoglobie-Bildung verwertet werden, sondern höchstens indirect nach seiner Resorption „in einer noch nicht aufgeklärten Weise" und nach Deponirung in Leber und Milz einen Reiz auf die hämatopötischen Organe ausüben.

Eine beträchtliche Anzahl von Autoren, darunter Runge, Kobert, Kletzinsky, Litton etc., haben erwiesen, dass nur aus wirklich intacten Eiseneiweiss-Verbindungen, vegetabeln oder animalen Ursprungs, das Eisen thatsächlich absorbirt, assimilirt und zur Neubildung von Hämogloben verwendet wird.

Will man in Krankheitsfällen den Bestand des Blutes und der Gewebssäfte an Salzen vermehren, so kann dies nur durch Darreichung derselben in der „natürlichen" Form geschehen, wie ja auch die natürlichen Quellsalze erwiesenermassen einen weitaus grösseren Heileffect leisten, als die künstlichen Ersatzpräparate, trotz isomerer Uebereinstimmung der letzteren mit der natürlichen. **M.**

Fragekasten.

Eingegangene Antworten

auf die in No. 15/16 vom 14. April d. J. enthaltene Frage:

1. Ich halte *Graphit* in verschiedenen Potenzen treppenartig*) — als das am meisten angezeigte Mittel: Erysipel rechte Seite. Eruptionen. Narbenbildung und Anderes. Ob die constitutionellen Symptome passen? Doch im *Graphit* sind Sie ja am ersten competent.

Stuttgart, 26. März 1898. Dr. **Mossa.**

2. Die Mittel, welche ich in dem betr. Fall anwenden würde, wären Urtica-Tinctur, 2 Mal täglich 5 Tropfen. Eventuell Natrum mur. einige Gaben in höherer Potenz.

China wird wohl gegeben sein?

Stuttgart, 17. April 1898. **E. Schlegel.**

3. College **Weiss** aus **Gmünd** schreibt am 20. April:

Ad Fragekasten Allgem. Homöopath. Ztg. möchte ich den Vorschlag machen, Daphne Mezer. anzuwenden, eventuell Kal. hydrojod. in zunehmender Dosis.

* * *

Allen verehrten Rathgebern verbindlichen Dank sagend, hoffe ich, seiner Zeit mittheilen zu können, dass die Rathschläge auf guten Boden gefallen sind. Alle hier genannten Mittel sind zwar schon in Anwendung gebracht worden, aber vielleicht nicht in der nöthigen Consequenz, nicht systematisch genug. Graphit schien auch mir von Anfang an die meisten Chancen zu haben.

Weimar, 24. April 1898. Dr. **Goullon.**

*) d. h. mit den Potenzirungen erst aufwärts und dann wieder abwärts steigend, jede Potenz aber eine Zeitlang (etwa 8 Tage) gebrauchend.

Lesefrüchte.

Zur Percussion der Milz.

Wir können die Grösse der Milz besser durch Percussion, als, wie es üblich ist, durch Palpation feststellen. Dr. Baumler behauptet, dass eine vergrösserte Milz durch Palpation selten zu entdecken sei, selbst wenn keine Tympanitis besteht, während selbst eine mässige Vergrösserung derselben durch Percussion herauszufinden ist. Nach ihm weisst Dämpfung in einer ovalen Zone von 7 bis 8 Centimeter Höhe gegen 10 Centimeter Breite auf Vergrösserung hin. Es ist wichtig, in verschiedenen Stärkegraden an verschiedenen Stellen zu percutiren, um der Schwierigkeit zu entgehen, die von der Lage der dünnen Milz zwischen Organen von verschiedener Raisonanz herrührt. Dr. Baumler meint, man könne selbst den hintern und obern Theil der Milz herauspercutiren.

In der Regel ist die diagonale Lage des Pat. am geeignetsten, aber manchmal ist es gut, verschiedene Lagen zu versuchen.

Prof. v. Ziemssen stimmt hiermit im Ganzen überein, und betont, dass es wünschenswerth sei, den Umfang der Dämpfung zu markiren und zu messen **M.**

Opticus-Atrophie nach Jodoformbehandlung von Brandwunden.

Dr. Terson berichtete den Fall von einer 48jähr. Frau, die sich durch brennendes Oel Brandwunden an den Schenkeln und am Bauche zugezogen hatte, die mit Jodoform verbunden wurden. 3 Wochen später trat, ohne dass sonstige Symptome einer Jodoform-Vergiftung sich gezeigt hatten, eine Atrophie beider Nervi optici ein, die jeder Behandlung trotzte. — Nun lehren aber die Beobachtungen einiger Autoren, dass *Neuritis optica* und *Netzhautblutungen* nach *grossen Verbrennungen auch ohne Jodoform-Behandlung* eintreten können, während andererseits nach Jodoformgebrauch toxische Amblyopieen, bald ohne Schädigung des Augenhintergrundes, bald mit bleibenden Veränderungen sich entwickelt haben.

(Wiener med. Presse. 1897. No. 44.)



Endocarditis in Folge von Gonococcen.

Patientin, eine 30jähr. Frau, litt seit 10 Tagen an Schmerzen im Leibe. Die Vaginaluntersuchung gab keinen Aufschluss. Der Zustand verschlimmerte sich; es traten Metrorrhagieen ein und ein heftiges Fieber, das täglich mit Frösteln begann, auf 30° stieg und von starken Schweissen begleitet war. Man dachte an einen septicämischen Zustand verborgener Natur. — Die Aussaat intra-uteriner Flüssigkeit ergab eine Reincultur von Gonococcen. Diese Entdeckung erklärte die abdominellen Schmerzen, ohne aber ein Licht auf den septicämischen Zustand der Patientin zu werfen. 3 Wochen nach der Aufnahme kam es zu einer diffusen Phlegmone des linken Ellenbogens. Der Eiter enthielt Gonococcen. Der Zustand verschlimmerte sich mehr und mehr. Nach weiteren fünf Wochen beobachtete man zum ersten Male eine leichte Veränderung der Herztöne, und bald trat eine Endocarditis auf. — Pat. starb nach 10 Tagen. P. m.: Es bestanden Läsionen von Seiten des Pericardium; die Aortenklappen waren Sitz einer Endocarditis vegetans. Die Milz war blutreich, Leber und Nieren waren mit Fett durchwachsen. Die Geschlechtsorgane waren nicht verändert. Das Blut verhielt sich steril. Die Schnitte der Vegetation an den Herzklappen und die Anlegung von Culturen mit diesen zeigten Gonococcen in grosser Anzahl. (Bull. méd.)

Ref. möchte aber fragen, wenn das Blut frei von diesen Microben gefunden worden ist, auf welchem Wege sollen diese vom Uterus bis zum Herzen gelangt sein?

Anzeigen.



Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 136. **Leipzig, den 26. Mai 1898.** **No. 21 u. 22.**

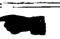
ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 ... 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Anderweitige Einladung
zur
Ordentlichen General-Versammlung
des
Vereins „Berliner homöopathisches Krankenhaus"

am Sonnabend, den 11. Juni 1898, Abends 7½ Uhr in der Poliklinik des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte zu Berlin, Charlottenstrasse 77.

Die auf Sonnabend, den 23. April 1898, festgesetzte Generalversammlung ist wegen Formfehlers auf den **11. Juni a. c.** verlegt; — die Tagesordnung ist die gleiche; — wie nachfolgend:

Tagesordnung:

1. **Vorlegung des Jahresberichtes für 1897.**
2. **Antrag auf Ertheilung der Decharge an das Curatorium.**
3. **Neuwahl für das ausscheidende Mitglied des Curatoriums, Herrn Dr. Bloch, welcher sein Amt aus Gesundheitsrücksichten niederlegt.**

Berlin, den 2. Mai 1898.

Das Curatorium.

Zwei Fälle von Ileus.

Von Dr. **Gisevius jun.** in **Berlin.**

Die beiden Beobachtungen enthalten nichts Neues und nur verschwindend wenig Homöopathisches. Trotzdem schien ihre Veröffentlichung erlaubt. Denn „die Therapie der Darmocclusionen bildete seit jeher eine der schwierigsten Aufgaben" (Albert, Lehrbuch der Chirurgie, Bd. 4, S. 335). Und alle irgendwie erfolgreichen Methoden zu kennen, ist hier, wenn irgendwo, dringend nothwendig. Dem oft so stürmischen, verderblichen Verlauf einer Darmeinklemmung gegenüber ist ein rasches, zielbewusstes Handeln nothwendig.

Auf dem in neuer Zeit eifrig bebauten Grenzgebiete der äusseren und inneren Medicin liegend, ist das schnelle und richtige Urtheil über die einzuschlagende Behandlung doppelt nöthig.



Zunächst die Fälle.

Frau von 39 Jahren: verheirathet. 2 Kinder. Früher gesund. Vor 5 Jahren wurde bei ihr Mastdarmkrebs (?) festgestellt und sie deswegen an Morphium gewöhnt (?). Nach längerer Beobachtung in einem Krankenhause wurde eine einfache Strictura recti gefunden und ohne Erfolg operirt. Seitdem soll Ausfluss von Schleim und Blut aus dem Mastdarm erfolgen. Stuhlgang immer hart, länglich geformt. Alle Entziehungsversuche misslangen. Seit langer Zeit immer Tremor, Herzklopfen, Abmagerung.

Seit 8 Tagen: Kein Appetit, Erbrechen. Kein Schlaf. Krampfartiger Leibschmerz, Kreuzschmerz. Drängen nach unten. Aufsteigende Hitze.

29. April 1897. *Befund:* Hochgradige Abmagerung. Lungen, Herz anscheinend gesund. — Scheideneingang sehr eng. Uterus normal. Linke Anhänge zu einer apfelgrossen Geschwulst entartet. — 6 cm oberhalb des Afterschliessmuskels eine für den Finger undurchgängige Verengerung von ringförmiger Gestalt und übergrosser Empfindlichkeit (Syphilis?).

6. Mai: Seit 7 Tagen kein Stuhl. Starke Kreuzschmerzen. Kein Appetit. Herzklopfen. — Morphium verringert. Dafür etwas Codein.

10. Mai, 8 Uhr: Erbrechen. Fortwährend Stuhldrang. Abgang von hundekothartigen Stuhlen. Erbrechen. Keine Blähungen. — 3 Pulver Opium 0,02, Sacchar. alb. 5.

12 Uhr: Immerwährend Erbrechen und Stuhldrang. Unter den dünnen Bauchdecken knäueln und bäumen sich sichtbar die Darmschlingen. An einer Stelle rechts und etwas unterhalb des Nabels ist eine solche sicht- und fühlbar, die ihren Platz nicht verändert und ganz besonders starke peristaltische Bewegungen zeigt, die von rechts nach links ziehen. Abdomen in toto sehr empfindlich.

Nachdem Stunden um Stunden gallig grünes Erbrechen angehalten, erfolgt nur heulendes und juchzendes leeres Würgen. Dabei fortwährend blutige Stühle.

Eingiessungen fliessen von der Strictur fortwährend zurück. Magenausspülungen wegen der krampfenden und windenden Zuckungen unmöglich. — P. klein. — 2 Opium-Pulver. —

4 Uhr: Idem. Sublimat 5., Arsen. 3., Belladonna 3. in viertelstündlichen Pausen.

10 Uhr: Weniger Erbrechen. Etwas ruhiger. Die blutigen Stühle haben aufgehört. — Atropin 4., Opium 3. in $^1/_2$ stündlichen Pausen. — Im Urin Indican.

11. Mai: Kein Erbrechen, kein Stuhlgang. Etwas Flüssigkeit wird behalten. Keine Blähungen.— In das Rectum wird der Gummischlauch eines Irrigators eingebracht und mit dem Mund Luft eingeblasen. Nach mehrmaligen Versuchen gelingt es, das Ileum bis zu einer ansehnlichen Höhe zu füllen.

Nach einer Viertelstunde gehen Blähungen ab, der Puls, der vorher fadenförmig war, hebt sich dabei.

12. Mai: Nacht war ruhig. Winde gehen gut ab. — Etwas Schmerzen, kein Stuhlgang, kein Erbrechen, kein Appetit. — Nux 3. Colobyath 3.

13. Mai: Anhaltend besser.

14. Mai: Breiiger Stuhlgang. — Weiterer Verlauf günstig.

Der andere Fall:

Jüngling von 21 Jahren. Früher mehrere Male an Perityphlitis behandelt, die auf Mercurius solubilis 3., Bryonia 3. und die andern üblichen Hülfsmittel gut zurückging. Litt aber immer an Stuhlverstopfung und leichten Schmerzen in der Blinddarmgegend.

Am 28. Januar 1898 erhielt er dafür Carduus 1. und Natr. choleinic. 3., ferner Diätvorschriften.

Am 30. Januar machte er einen groben Diätfehler und gegen die Vorschrift eine weite Fahrt.

31. Januar: Gegend des Coecum 2 Fäuste gross stark aufgetrieben. Kolikartige Schmerzen. Grünes Erbrechen. P., T. normal. — Atropin 5. Bryonia 3. — Ausgiebige Wassereingiessungen. Oelklystiere.

1. Februar: Schwellung etwas geringer. Unterhalb der Geschwulst Schmerzen. In der Nacht Erbrechen. Durst. T. normal, P. 80. — Therapie: idem.

2. Februar: Keine Blähungen. Ganze rechte Abdominalseite meteoristisch, zur Hälfte gedämpfter Percussionsschall. Peristaltik ist an den geblähten Stellen des Abdomens nicht nachweisbar, doch sind deutlich abgegrenzte Conturen einer Schlinge nicht zu fühlen. Schmerzen unterhalb der Schwellung bis in das Rectum. Jede Bewegung verursacht Schmerzen. Anurie. — Die fuliginöse Zunge liegt wie ein Brett im Mund. Lippen trocken. Gesichtsausdruck hippokratisch. — Seit mehreren Nächten fast gar kein Schlaf. T. normal. P. 90 klein. — In derselben Weise wie im vorigen Fall werden Lufteinblasungen gemacht. Mit Mühe wird eine kleine Menge hineinbefördert unter beträchtlichen Klagelauten des Kranken. Dieselben dauern an, werden durch heisse Breiumschläge gemildert. — Nach $^1/_2$ Stunde gehen Blähungen. — Mercur. solub. 3 Mal täglich. Zwischenmittel. Atropin 5. Nux 3. Colocyath. 3.

2. Februar, Abends: Blähungen, weniger Schmerzen. Auf Einlauf Stuhl.

3. Februar. Leib zusammengefallen. Keine Schmerzen.

4. Februar: Leib ganz weich. Nieren beiderseits empfindlich. — Urinmenge bis auf den vierten



Theil vermindert. Farbe braunröthlich. — Urin-Befund: Rothe Blutkörperchen mikroskopisch massenhaft nachweisbar. Chemisch Blut constatirt. Massenhaft Albumen. Indican nicht nachweisbar. — Canthar. 5. Acid. nitr. 4. 2stündlich abwechselnd.

8. Februar: Urin heller, mehr.

11. Februar: Im Urin kein Blut. Wenig Albumen.

Weiterer Verlauf günstig.

Bei der *Epicrise* der beiden Fälle sind hier ausnahmsweise die *Ursachen* mit einiger Wahrscheinlichkeit zu bestimmen. — Die Strictur im ersten Falle angehend, so liegt die bestimmte Angabe der Kranken vor, dass zunächst eine Fehldiagnose auf Carcinom lautend vorangegangen war. Es ist bekannt, wie auch einige eigene Beobachtungen lehrten, dass mannigfache andere Processe am Rectum Anlass zu einer Verwechselung geben können. — Es möge hier eingeschaltet werden, dass gerade auf diesem Gebiete die unangenehmsten Irrthümer passiren. Der Grund liegt meistens in dem Unterlassen der Finger-Untersuchung. Der Patient bringt häufig schon die Diagnose fertig mit. „Ich leide an Hämorrhoiden.“ Noch einige erläuternde Symptome, auch die Arzneidiagnose ist fertig. Und gerade der homöopathische Arzt ist der Versuchung am meisten ausgesetzt. Er muss ja, wenn der andere Arzt mit seinem objectiven Befund die Diagnose fertiggestellt hat, nun erst recht mit seiner Arbeit beginnen; und die ist für seine Therapie oft das Entscheidende. Da liegt es so nahe, das andere bisweilen mehr hintenan zu setzen. Und so möchte auf Grund eigener und fremder Erfahrungen auf das allerdringendste betont werden: „*Bei jedem Mastdarmübel muss mechanisch der erste Griff in den Mastdarm gethan werden.*“ Wie mancher Mastdarmkrebs läuft als Hämorrhoide oder chronischer Dickdarmkatarrh umher. —

Aber wie gesagt, auch die objective Untersuchung schützt häufig vor Irrthümern nicht. Und doch scheint in diesem Fall die Angabe der Kranken bezüglich der Fehldiagnose sehr unwahrscheinlich. Die Seltenheit des Mastdarmkrebses einerseits, die Häufigkeit der syphilitischen Stricturen andererseits bei Frauen ist bekannt. — Dass die Erweiterung der Strictur misslang, ist verständlich, denn solche Operationen bieten eine sehr schlechte Prognose bei der dauernden Neigung des Narbengewebes zur Schrumpfung. Oft bleibt ja nur der Anus praeternaturalis in solchen Fällen.

Aber die Auslieferung an den Morphinismus wäre hier jedenfalls zu vermeiden gewesen.

Es könnte hier vermutet werden, dass diese Strictur die Ursache des Ileus gewesen wäre, indem das Lumen derselben gänzlich durch verhärteten Koth ausgefüllt worden sei. Dass solches vorkommt, ist bekannt. Und gerade die Unwirksamkeit der Wassereingiessungen sprechen dafür.

Allein der Abgang von Koth, nachdem der Ileus eingetreten war, war nur möglich, wenn der Sitz der Occlusion höher war. Denn in dem kurzen Theil unter der Strictur konnte sich keiner ansammeln. Auch kommt Indican im Harn nach Jaffé nur bei Dünndarmverschluss vor.

Schliesslich ist die Wirksamkeit der Lufteinblasungen unverständlich, wenn es sich darum gehandelt hätte, eine starre Kothsäule zum Durchtritt zu veranlassen.

Der Abgang von Blut findet seine Erklärung in den Stauungen der Darmwand-Gefässe, die durch die krampfhaften Contractionen bewirkt wurden. Diese Erscheinung gilt sonst als beweisend für Intussusception. Diese kommt hier gar nicht in Frage und Naunyn beobachtete sie in einem Falle von Achsendrehung.

Zur Entstehnng des Ileus concurriren in diesem Falle zwei bestimmte Factoren. Zunächst, was bei Frauen ja häufig, kommen die Veränderungen in den Organen des kleinen Beckens in Frage. Die Geschwulst an den linken Adnexen dürfte als solche unschuldig sein. Allein die partielle Pelveo-Peritonitis, die bei der Entstehung dieser jedenfalls entzündlichen Veränderung sicher vorhanden war, hat zur Bildung von Strängen verschiedener Art geführt. Solche können den Darm abgeknickt haben. Für diese Auffassung würde der erwähnte Befund der Peristaltik in der fixirten Schlinge sprechen, den Schlange als beweiskräftig für Strangulation angesprochen hat. (Langenbeck's Archiv für klinische Chirurgie. Bd. 39). Dagegen hat allerdings Naunyn betont (Grenzgebiete der Medicin und Chirurgie. 1. Bd., 1. Heft), dass diese Erscheinung auch bei acuten Ileus ohne Strangulation auftreten kann. Dann aber hat die Stricturbildung derartige Störungen in der Darmfunction Jahre lang unterhalten, dass diese Verkürzungen im Mesenterium bewirken konnten mit Verdickung und Plattenbildung. Dadurch wurden die Fusspunkte einer Schlinge einander so genähert, dass sie fast parallel liefen. Durch die intensiven Anstrengungen der Darmperistaltik war leicht der Anlass zu einer Torsion gegeben.

In dem andern Falle ist die Ursache mit grösster Wahrscheinlichkeit wohl in den vorhergegangenen Entzündungen am Blinddarm und Wurmfortsatz zu suchen. Bei Männern ist eine solche Aetiologie ohnedies sehr häufig. Die Umgrenzung und Entstehung des Processes in der rechten Darmbeingrube weist auf den Grund deutlich hin. Ob nun der eingelötete Wurmfortsatz, ob eine Pseudomembran oder ein Ligament, entstanden durch die wieder-

holten Perityphlitiden, den Darm abgeschnürt hat, mag dahingestellt bleiben.

Erwähnenswerth ist in diesem Zusammenhange noch das Fehlen jeder Peristaltik in der rechten Seite des Abdomen. Es entspricht der diesbezügliche Befund mehr der von Hilton Fagge hervorgehobenen Abwesenheit von Peristaltik bei Strangulation, während die von von Vahl als bezeichnend hervorgehobene fixirte, geblähte Darmschlinge hier nicht ausgeprägt war. Bei einem Kranken im Krankenhaus Friedrichshain beobachtete ich sie vor Jahren. Bei diesem lagen quer über das Abdomen eng parallel, terrassenförmig übereinander drei unbewegliche, geblähte Schlingen. Derselbe kam zur Operation, es fand sich eine Strangulation.

Nach von Vahl soll sein Symptom sich nur da ausbilden können, wo die abgeschnürte Schlinge nicht gar zu gross ist. Wo grosse Partieen Dünndarm betheiligt sind, soll dann das Symptom von Hilton Fagge häufiger sein. Die letztere Beobachtung dürfte dafür sprechen, dass auch in diesen Fällen die von Vahl'sche Erscheinung auftreten kann.

Die sehr merkwürdige Verknüpfung des Blutharnens mit dem Ileus im zweiten Falle dürfte sich wohl am ungezwungensten erklären, wenn man bedenkt, dass der ganzen Erkrankung eine sehr anstrengende und Erkältungen leicht bedingende Fahrt vorangegangen war. Grund genug zu einer ernsthaften Nierenaffection; während ein ursächlicher Zusammenhang von Ileus zu dem Nierenleiden nicht bekannt und auch schwer vorstellbar ist.

Die Schwierigkeit der *Therapie* des Ileus ist schon Eingangs betont worden. —

Die wichtigste Frage ist die der Operation. Wie auf so vielen Gebieten hat auch hier die Chirurgie die innere Medicin weit zurückgedrängt und möchte sie am liebsten ganz an die Luft setzen.

So besteht auf der einen Seite die Auffassung (Albert, l. c. S. 338): „In der That geben uns hervorragende Mediciner schon heute zu, dass eine Darmocclusion medicinisch nur so lange zu behandeln ist, so lange es sich um Zweifel an ihrem Vorhandensein handelt. Ist ihre Existenz anerkannt, so darf keine Zeit mehr mit Mittelchen und abermals Mittelchen versäumt werden."

So schliesst Hüter-Lossen die Aufzählung einer Reihe von Mitteln nicht operativer Natur mit dem regulinischen Quecksilber und dem elektrischen Strom und fügt hinzu: „weitere Mittel führe er nicht an, da schon die genannten kaum einer Kritik werth seien. Alle diese Mittel und Mittelchen würden hoffentlich bald der Laparotomie weichen.

Andere Operateure stellen als Normalverfahren bei dem Ileus die Früh-Therapie hin.

Dagegen nehmen andere Chirurgen einen anderen Standpunkt ein. Poppert (Langerbach's Archiv für klinische Chirurgie, Bd. 39) urtheilt: „Operative Behandlung der inneren Darmeinklemmung hat trotz der grossartigen Errungenschaften der Chirurgie bis jetzt noch wenig geleistet." Aehnlich von Vahl, Reichel.

Hüter-Lossen gegenüber mit seiner Verurtheilung der verschiedenen nicht operativen Mittel sei Eichhost angeführt, der einen Ileus mittels des elektrischen Stromes heilte, als er ihn schon zur Operation schicken wollte; sei Bostetter genannt, dessen drei mit regulinischem Quecksilber geheilte Ileus-Fälle Naunyn kurz beschreibt.

Auch die Statistik der Operations-Resultate mahnt von allzu grossem Enthusiasmus ab: 58 bis 70 Proc. Mortalität aus anti- und aseptischer Zeit.

Ist dieselbe nun auch mit Vorsicht zu beurtheilen, so giebt doch schon die einfache klinische Erfahrung des einzelnen zu denken. Wer bei vielen Laparotomieen assistirt hat, besonders auch solchen, wegen Ileus noch grösseren gynäkologischen Operationen, der weiss, wie schwierig es oft ist, das Hinderniss zu finden, wenn es nicht schon vor der Operation gelungen ist, den Sitz desselben zu bestimmen. Ueberall fallen geblähte Schlingen vor, die das Operativfeld verdicken. Wenn die eingeführte Hand die fragliche Stelle nicht finden kann, keinen Strang, keine Geschwulst, keine contrahirte Schlingen, da muss die Wunde mächtig erweitert werden und von einer bestimmten Stelle aus Schlinge für Schlinge durchgesucht werden. Oder es bleibt die Enterostomie und auch nach der kann der Kranke sterben. Wie schwer solche Verhältnisse auch von den eifrigsten Operateuren empfunden werden, zeigt das Liebäugeln von Albert mit der Punction des Darmes, um die geblähten Därme zu entleeren. Er verwirft sie zwar, Madelung desgleichen. Er stimmt aber in den Wunsch von Schede mit ein: „Ja wäre es uns gelungen, den Darmkanal vor der Operation zu entleeren." — Die Punction an und für sich wird von Naunyn verworfen, von Kurschmann empfohlen. Windelband erzählte im Berliner Verein vor einiger Zeit einen Fall von aussichtslosem Ileus, bei dem er den Darm punktirte und den Kranken rettete, nachdem die Gesammtheit der mehrfach anwesenden Aerzte ihn ausdrücklich aufgegeben hatte.

Nach allem dürfte also vor und neben der Laparatomie eine innere Behandlung wohl am Platze sein. Dabei aber müssen vorab zwei Gruppen von Ileus für die Operation ausschliesslich abgesondert werden.

Zunächst solche, bei denen eine Inguinal-, Crural- oder Umbilical-Hernie besteht, aber ohne Brucheinklemmung; auch selbst wenn ein Verdacht auf

solche nicht vorhanden ist, müssen sie dem Chirurgen überliefert werden. Die Heilungsziffer beträgt 72 Proc.

Dann die Intussusception. Beim Fortschreiten des Processes oder bei der Abstossung des Intussusceptes gehen die Fälle sonst zu Grunde; wenn auch die Resultate der Operation bislang sehr traurige sind. Doch kommen auch vorzügliche Erfolge vor. So assistirte Verf. bei einem 10jähr. Jungen, dem $^3/_4$ m Darm resecirt, ein Anus praeternaturalis angelegt und später die Enden wieder vereinigt wurden, so dass völlige Heilung eintrat.

Den bezüglichen Entschluss, ob Operation nothwendig ist, rasch zu fassen, ist dringend nothwendig. Denn, wie Naunyn nachgewiesen hat, beträgt für die beiden ersten Tage die Heilungsziffer 70 Proc. und fällt am dritten Tage auf 34 Proc. — Die Massnahmen für die Behandlung müssen also rasch getroffen werden.

Von den *nicht medicamentösen Methoden* kommen natürlich zunächst ausgiebige Wasser- oder Oel-Klystiere in Anwendung. Es soll nicht geleugnet werden, dass dieselben die Grundlage der mechanischen Heilmittel bilden. Allein die Lufteinblasungen ihnen gegenüber gänzlich zu verwerfen, wie Naunyn will, kann angesichts solcher Fälle, wie die vorliegenden, nicht als richtig bezeichnet werden. Sie müssen im Gegentheil als ein unter Umständen unentbehrliches Hilfsmittel bezeichnet werden. Es ist ja auch a priori schon einleuchtend, dass ein so schmiegsamer Stoff wie die Luft in schwierigere Hindernisse öfter wird eindringen können, als nur andringen.

Wenn Naunyn meint, man könne den Wasserdruck besser reguliren, so erlaubt die von Fürbringer 1889 auf dem Congress in Wiesbaden empfohlene Methode, die eigene Lungenkraft zu benutzen, die allerbeste Dosirung. So genügte in dem ersten Falle ein mässiges Anblasen, um den Ileus zu lösen, während in dem zweiten die ganze Kraft einer gesunden Lunge mehrmals eingesetzt werden musste. Das Verfahren ist sehr einfach und empfehlenswerth. —

In den beiden Fällen versagten die massenhaft angewendeten Wasserklystiere gänzlich und werden es immer in Fällen von Blinddarmleiden, wo ja gegen die Grundkrankheit dieselben schon vorher fortwährend nöthig waren und trotzdem Ileus eintrat. —

Zweckmässig sind ja auch die allgemein üblichen *Magenausheberungen*, wenn Kotherbrechen besteht. Es wird nicht nur der Magen, sondern auch die oberen Dünndarmabschnitte entlastet, aus denen Material nachtritt.

Die anderen Massnahmen sind grösstentheils bereits erwähnt.

Unter den Medicamenten wird ja leider immer noch von Abführmitteln Gebrauch gemacht. Naunyn warnt ausdrücklich davor.

Das A und O der arzneilichen schulgemässen Behandlung bildet ja das Opium, auch bei den neuesten Berichten (Goltdammer, Kurschmann, Naunyn).

Der therapeutische Werth desselben kann aber nicht sehr imponiren, angesichts der Erfolge der inneren Behandlung bei Ileus überhaupt. Bei Goltdammer 70 Proc., bei Kurschmann 65 Proc. Mortalität.

Sehr bezeichnend für die Wirksamkeit der Opium-Behandlung, gegenüber der homöopathischen, ist der erste Fall. Dass bei demselben zuerst zum Opium gegriffen wurde, ist erklärlich, da die Kranke Morphinistin höchsten Grades war. Aber die ureigenste Wirkung des Mittels, die Beschwichtigung der aufgeregten Peristaltik, blieb aus. Nach wie vor arbeiteten die Darmschlingen unter den dünnen Bauchdecken der durch ihre Morphiumsucht aufs Aeusserste abgemagerten Frau.

Diese Aufgabe verrichteten erst die homöopathischen Mittel, die den Sturm vollständig beschwichtigten und der mechanischen Beseitigung des mechanischen Hindernisses den Weg bahnten. Ein Beweis für die grosse Wirksamkeit so feiner Arzneigaben auch den extremsten, gröbsten Störungen der Körperfunctionen gegenüber, ein Grund für den homöopathischen Arzt, bei aller Würdigung der Schwere der Krankheit und unserer häufigen Machtlosigkeit doch etwas ruhiger zu sein, als der schulgemässe „Interne," der nach Leube jedem richtigen Ileus-Fall gegenüber von Aufregung befallen wird.

Er muss sich jedoch immer bewusst sein der Nothwendigkeit einer möglichst genauen Diagnose, der Grenze der Arzneiwirkungen überhaupt und der Nothwendigkeit rascher Entschliessung und raschen Handelns.

Bei dieser Sachlage ist es nicht unberechtigt, eine Uebersicht über die bei dem Ileus in Frage kommenden homöopathischen Mittel zu geben. Allerdings sprechen sich ältere Autoren sehr skeptisch über ihre Wirksamkeit aus. So Kafka: „Bei innern Einklemmungen, Achsendrehungen und bei der Invagination ist der Erfolg der homöopathischen Behandlung oft ein negativer, sowie jener andern Heilmethoden." Allein die Kenntniss dieser Vorgänge ist wesentlich klarer geworden und bei Erwägung der vorgenannten Punkte und bei der daraus folgenden Einschränkung der arzneilichen Indication ist die Basis für ein zielbewusstes und wie exempla docent erfolgreiches Handeln in bescheidenen Grenzen gegeben.

Die Indicationen beziehen sich nur auf Ileus. Nicht berücksichtigt sind aus den angeführten Gründen Hernien und Intussusception.



Aconit.: Kann in seltenen Fällen in Frage kommen. Bei entzündlichen Erscheinungen, Unruhe, grosser Angst, starken Schmerzen, besonders in der rechten Unterbauchgegend. *Galliges Erbrechen.*

Alumina, trotz seiner Aufführung bei Raue, nicht bei dem richtigen Ileus anwendbar; bei Blähungs- und Maler-Kolik, eher bei Ileus aus absoluter Verstopfung.

Arsen.: Heftige Bauchschmerzen mit grosser Angst; nirgends Ruhe, wälzt sich hin und her und verzweifelt am Leben. — Schmerz in der rechten Seite des Bauches, nahe der Lumbargegend, welche sich durch den ganzen Unterleib nach der rechten Leistengegend und derselben Seite des Scrotum ausbreitet. (*Vollkommen das Bild des Romberg'schen Symptoms für Hernia obturatoria*). — Kalter Schweiss, kleiner Puls. Erbrechen.

Belladonna: Während des Schmerzes tritt das Colon transversum in seiner ganzen Ausdehnung wie eine Wulst quer über den Bauch hervor. — Krallen um den Nabel. — Starker Schmerz in der rechten Ileo-Coecalgegend; kann nicht die leiseste Berührung, selbst die Bettdecke nicht ertragen. — Schluckauf. Erbrechen von Schleim und Galle mit kaltem Schweiss. Sphincter gelähmt.

Atropin ähnlich bei übermässiger Schmerzhaftigkeit.

Carbo: Vielleicht selten angezeigt bei grossem Meteorismus des ganzen Bauches. Brennen nach der Brust und nach dem Anus. Krampf zusammenziehend, durch Krümmen besser. Schmerzen anfallsweise den Athem benehmend.

Cocculus werthvoll bei Incarceration von Hernien.

Colocynthis: Bauch tympanitisch. Schmerzen übermässig. Starke Kolikschmerzen, meist um den Nabel; muss sich krümmen, da die Schmerzen in jeder andern Stellung schlimmer werden; grosse Ruhelosigkeit und lautes Schreien, sowie er die Stellung verändert; schlimmer in Intervallen von 5 oder 10 Minuten. Verstopfung. Bitteres, schleimiges Erbrechen.

Cuprum: Heftige kolikartige, schneidende, ziehende Bauchschmerzen. Schluchzen. Kotherbrechen. Verfall. — Colica aeruginalis (Kobert, Lehrbuch der Intoxicationen. Die Wirkung beruht auf Contractionen der glatten Muskulatur.

Lachesis: In vorgeschritteneren Fällen, wenn die Ernährung der Darmwunde leidet. Ausgesprochener Verfall. Druck unerträglich. — Schneiden in der rechten Bauchseite mit Ohnmachtsanfällen. — Geschwulst in der Coecalgegend. Muss die Beine anziehen. — Bauch heiss, empfindlich. Schmerzhafte Steifigkeit von den Weichen bis in die Oberschenkel. — Stühle angehalten. Die spärlichen Entleerungen mit Schleim und Blut gemischt. Zersetztes Blut, wie verkohltes Stroh, beigemischt. — Erbrechen von Galle und Schleim. (Fehlt bei Raue).

Nux vomica: Mehr bei eingeklemmten Hernien. Krampfartige Schmerzen in den Eingeweiden. Saures Erbrechen von Schleim und Blut; schneller Puls, heisse Haut; gereizte, streitsüchtige Stimmung.

Opium: Kothbrechen, grün, blutig, bitter. Schluckauf. Durst. Facies hippocratica. Glieder kalt. Krampfhafte Bewegungen der Eingeweide; sie ballen sich im rechten Hypochondrium wie um einen harten Körper zusammen (Peristaltik in der fixirten Schlinge; Zeichen von **Schlange**). Bauch aufgetrieben. Antiperistaltische Bewegungen; die Gedärme scheinen ganz verschlossen zu sein, dabei beständiger Stuhl- und Urindrang.

Phosphor.: Die bezüglichen Symptome scheinen mehr den bekannten Veränderungen des Magens und der Leber, sowie der Darmschleimhaut zu entstammen.

Plumbum: Heftige Kolik um den Nabel, mit absoluter Verstopfung und Kothbrechen; Anus einwärts gezogen. Schwellung in der Ileo-Coecalgegend; niedergeschlagene, ruhelose Stimmung. — Der Schrumpfungsprocess der Eingeweide in der Nähe des Darmes, die sclerosirende chronische Peritonitis, mit Retraction aller Darmschlingen als Folgen der Pl.-Vergiftung, legt die Beziehungen zum Ileus klar.

Veratrum album: In schweren, vorgeschrittenen Fällen mit Verfall.

Kolik mit brennenden, schneidenden Schmerzen. Uebelkeit und Erbrechen, schlimmer von Nahrung. Besser durch Blähungen. Haut kalt. Athem kalt. Ruhelos und ängstlich.

Acne vulgaris.

Aus einem Vortrage von Dr. **Epps**, Arzt am homöopathischen Krankenhause zu **London**.

Acne, eine der beschwerlichsten von den leichteren Hautkrankheiten, erweist sich oft schwer heilbar, und mancher Fall geht aus der Hand eines Dermatologen in die eines andern über. Der Besitzer oder die Besitzerin eines hübschen, nur von Acne entstellten Gesichts wird alles Mögliche zur Heilung anwenden, und das wissen die Ankündiger und Verkäufer patentirter Geheimmittel nur zu gut.

Acne vulgaris kommt etwa bei 3 per Cent aller Hautleiden vor; man hat sie auch Acne adolescentium genannt, von ihrem Auftreten zwischen Beginn der Pubertät und Mannbarkeit, oder Acne disseminata, weil sie in einzelnen, getrennten Stellen erscheint und keine Neigung zur Gruppirung zeigt.

Sie besteht in einer Entzündung der Talgdrüsen, in Folge zurückgehaltenen Sekrets, und beschränkt sich auf die Hautdecken der Wangen, der Stirn,

des Kinnes und der Schultern. Zuerst kommt es zu einer Verdickung der Hornschicht der Haut mit Verstopfung der Talgdrüsen, was die Comedonen (Mitesser) darstellt; der von dem eingedickten Talg ausgeübte Reiz bewirkt eine Entzündung und weiterfortschreitende Verdickung um die Ausführungsgänge der Drüsen (Acne indurata, verhärtete Finne) und schliesslich entwickelt sich in den Talgdrüsen Eiterung, es bildet sich eine Pustel (Acne pustulosa, Eiterfinne). Diese Eiterung kann bis zum äussersten Grade schreiten und die Talgdrüse zerstören und Narbenbildung veranlassen (Acne hypertrophica). Hiervon zu trennen sind die Acne cachectica, welche bei völlig erschöpften, heruntergekommenen Personen vorkommt, und die Acne scrophulosa, welche am ganzen Körper, ausgenommen Hohlhand und Sohle, auftreten kann. Diese beiden Abarten stellen aber eher eine Folliculitis dar und gehen meist von Comedonen aus.

Das Leiden kommt, wie gesagt, bei jungen Leuten in der Entwicklungszeit vor und verschwindet bei ausgebildeter Reife — es besteht also etwa zwischen dem 16. und 26 Lebensjahre — in einem Zeitraum, wo die Haut äusserst thätig und die Haardrüsen überaus lebhaft functioniren. — Den Haarkopf greift es gar nicht an, ebensowenig Nase und Lippen. Diese letzteren sind dagegen oft der Sitz von Acne rosacea, die um das 26. bis 30. Jahr beginnt und bis zur Menopausa dauert.

Die Acne vulgaris braucht nicht alle 3 oben angegebene Stadien zu durchlaufen; manche Fälle machen schon beim Stadium des Comedo Halt, andere erreichen das der entzündlichen Verhärtung, der Acne indurata und andere wieder, namentlich bei krankhaften, cachectischen Personen, entwickeln sich bis zum pustulösen Stadium (Acne pustulosa).

In schweren Fällen haben die kleinen Abscesse einen verhältnissmässig beträchtlichen Umfang, und sind oft von zwei oder selbst drei verstopften Follikeln gebildet, die in Eiterung übergegangen und zusammengelaufen sind. Dies sind jene entstellenden Flecke, die gar oft von Narben und Gruben gefolgt sind, zum Schrecken des weiblichen Geschlechts.

Wenn die Krankheit häufiger hellfarbige Subjecte befällt, so kommen doch manche, und zwar die schlimmsten Sorten, bei dunkelfarbigen vor. Vorzüglich stark tritt es bei stark haarigen Personen, bei solchen mit reichlichem Flaumenhaar, Laungo, oder solchen, welche eine dicke, fettige Haut d. h. übermässig Fett absondernde Haut besitzen.

Aetiologie.

Sabourand in Paris hat neulich im Journal des Pasteur'schen Instituts Abbildungen von einem Parasiten gegeben, der bei der Seborrhöe, der Alopecia areata und Acne gewesen sein soll. Dieser Punkt, die Gegenwart eines die Seborrhöe der Kopfhaut und der Acne gemeinsamen Parasiten, kann für die Behandlung von Wichtigkeit werden. Sehr häufig kommen nämlich diese beiden Krankheitsformen gleichzeitig bei derselben Person vor, und hier hat sich gezeigt, dass die Heilung der Acne oftmals keine bleibende ist, bis wir die zugleich bestehende Seborrhöe, welche die Acne im Gesicht unterhält, beseitigt haben.

Unna giebt an, zwei Arten von Parasiten bei Acne, und zwar in den Comedonen, gefunden zu haben. Er sagt: Von den Mikroorganismen, die man hier sehr häufig findet, möchte ich besonders den haferkornartigen „Flaschen-Bacillus“ und den Diplococcus des seborrhöischen Eczems hervorheben, welche sich beide hauptsächlich auf den Kopf und den Mantel des Comedo beschränken. Im Innern trifft man dagegen immer auf eine besondere Art von Bacillus; dieser verlangt unsere Aufmerksamkeit in hohem Grade, da er höchstwahrscheinlich nicht nur ein Begleiter, sondern die wirkliche Ursache der Comedobildung, und wohl der Acne überhaupt, sein dürfte. Diesen Bacillus hat Unna in jedem Comedo gefunden, und hält er jene obenerwähnten beiden anderen Arten erst später als hinzugekommen. Von dem erwähnten specifischen Bacillus soll dann auch die in der Acne stattfindende Eiterung herrühren, und nicht von der zufälligen Anwesenheit des Pyococcus.

Andere Schriftsteller jedoch halten die Gegenwart gewisser Microben nicht ausreichend, um die Entstehung der Acne zu erklären. Diese setzt einen hierzu vorbereiteten Boden voraus. Lomry hat durch mikroskopische Untersuchungen von Abschabseln der Haut acnefreier Personen gefunden, dass diese ebenso reich an Microben sind, als die von solchen mit Acne. Es ist also noch zweifelhaft, ob diese Parasiten bei der Entstehung von Acne ein causales Moment bilden; gleichwohl hat der klinische Versuch ergeben, dass die Anwendung eines milden, parasitentödtenden Mittels zur Kur der Acne wesentlich beitragen wird. Mag dies dadurch geschehen, dass man damit das Eindringen der Parasiten verhütet oder diese zerstört, welche, wenn sie die Acne auch nicht erzeugen, doch durch Einnisten in die Epidermisschuppen und im Sebum, einen Reiz unterhalten können.

Diagnose. Hier haben wir die Acne vulgaris zu unterscheiden:

1. Von der Acne rosacea; letztere befällt die mittleren zwei Drittel des Gesichts; die Acne vulgaris mehr die Umgrenzung der Büste. Der Rosacea-Patient ist älter, meist über dreissig, und zeichnet sich durch eine allgemeine, ausgebreitete Hyperämie des Gesichts und Erweiterung der Ge-

fühle aus. Diese Hyperämie ist meistentheils von anderweitigen krankhaften Zuständen im Uterus, Magen, Pfortadersystem, Unmässigkeit etc. abhängig.

2. Sodann giebt es syphilitische Hautausschläge von Acneform; diese haben aber die Neigung, Gruppen zu bilden, auch sind für sie charakteristisch die Geschichte der Krankheit, das Alter und der Zustand des Patienten, sowie das örtliche Vorkommen, indem sie nicht bloss an der Büste allein auftreten.

Prognose. Fast jeder Fall wird gegen das 26. Jahr sich zum Bessern wenden; nur wenige werden über das 30. Jahr hinausgehen. Die Behandlung kann gleichwohl manche Fälle abkürzen oder bessern, wenn es gelingt, die wirkliche, constitutionelle Ursache zu finden und zu beseitigen. Prädisponirende Momente können sein: verzögerte, übermässige oder schmerzhafte Menstruation, Masturbation, Verstopfung, ungenügende oder ungeeignete Ernährung, wie man es oft im Schulalter findet. Ein Uebermass im Genuss von Zucker oder Kochsalz kann nach Verf. Acne verschlimmern, wenn sie nicht gar selbst die Acnebildung bedingen. — Möglich erscheint es auch, dass Unregelmässigkeiten im Leben der Eltern dieser jungen Leute, besonders in dem der Väter, mit betheiligt sind an den prädisponirenden constitutionellen Bedingungen, welche die Entwicklung von Acne begünstigen.

In manchen Fällen endlich trägt die Umgebung und Lebensweise des Patienten in hohem Maasse zur Acnebildung bei. So ist es dem Verf. schon lange aufgefallen, wie häufig Acne bei Schriftsetzern vorkommt, welche viele Stunden in heissen, schlechtgelüfteten Werkstätten, oft bei Nachtarbeit, zubringen. Das obige ist vielleicht, sagt Verf., ein weiter Umschweif, der mit der Prognose nichts zu thun zu haben scheint. Indessen, wenn wir nicht gute Vollärzte ebensowohl als Dermatologen sind und wenn wir nicht in manchen, ja in allen Fällen, die constitutionellen Ursachen der Hautkrankheit erkennen, so werden wir in der Behandlung fehlgreifen. Crocker sagt mit Recht: „Gerade die Fälle, wo wir keine Ursache ausfindig machen können, sind am schwersten zu heilen, sind am hartnäckigsten."

Behandlung.

Die Lebensverhältnisse, gute Luft, Reinlichkeit, Bäder, angemessene Ernährung, Bewegung und Gymnastik etc., kurz die Diätetik, müssten wohl beachtet werden.

Kippax von Chicago, der über die homöopathische Behandlung der Hautkrankheiten geschrieben, giebt 37 Mittel als indirect für Acne an, von Antimon. crudum bis Veratrum. Verf. hat folgende Mittel als die für Acne am brauchbarsten gefunden: Natrum mur., Pulsatilla, Sulphur, Hepar sulph., Belladonna, Antim. tartaricum und crudum, Phosphorsäure, Kali brom. und jodatum, Arsen und Phosphor und etwa noch Sabina.

Natrum muriaticum. Dies Mittel hat bei Acne eine hervorragende Bedeutung. Farrington sagt: „Natr. mur. wirkt auch auf die Talgdrüsen. Diese kleinen Drüsen sind in manchen Körpertheilen sehr zahlreich, besonders an den Nasenflügeln und Wangen. Auf diese wirkt Natr. mur. reizend, die Haut bekommt ein öliges Aussehen." Die Indicationen sind: eine landkartenartige Zunge mit Durst, chlorotischer oder anämischer Zustand; der Patient ist niedergeschlagen, an Geist und Körper leicht erschöpft, hat eine schwache Blutcirculation und leidet so viel an kalten Händen und Füssen; er hat eine rauhe, trockne, gelbliche Haut; es besteht Amenorrhöe, die Regeln sind unterdrückt oder verzögert. Dazu Verstopfung; die Stühle sind hart, gehen schwer ab; reissen den After auf. Mit der Verstopfungs- und Verdauungsschwäche geht eine eigenthümliche Form von Hypochondrie, so wie von Kopfweh *in der Stirn*, schlimmer Morgens und nach Geistesanstrengung, einher. Dieser Kopfschmerz ist oftmals periodisch, von Sonnenauf- bis -Niedergang dauernd, von Frostanfällen und solchen von Niesen begleitet. — Natr. mur. ist hierdurch gut charakterisirt und hat sich in höheren Potenzirungen nach Verf.'s Erfahrung in Acne als eins der hilfreichsten Mittel erwiesen.

Pulsatilla. Diese wirkt weniger direct auf die Haut als auf den allgemeinen Zustand des Kranken; sie passt besonders für junge, anämische Mädchen, die an Amenorrhöe leiden, mehr *vor*, als nach dem 20. Lebensjahr. Seine Wirkung wird durch gleichzeitigen Gebrauch von Eisen (bei der Mahlzeit als Eisenwasser) unterstützt. Ein Wechsel von Pulsat. mit Sulphur, beide in höheren Potenzen (von der 12. an), ist auch oft angezeigt.

Sulphur passt besonders bei *trocknen* Hautausschlägen, meist in höheren Potenzirungen zu geben. — Es regulirt die torpide Leber und die davon abhängige, die Acne so oft begleitende Verstopfung. Wichtig bei ererbter Acne bei Kindern psorischer Eltern. In niedern Dilutionen, bei nässenden Ausschlägen gegeben, macht es oft eine Verschlimmerung des Leidens, so bei chronischem Eczema. Oertlich angewandt, als Schwefelwasser (Schwefelpulver in destillirtem oder Rosenwasser umgeschüttelt) oder als Acid. sulph.-Lösung, thut Schwefel gut. — Diese Mittel sollen nach dem Waschen angewandt werden.

Hepar sulphuris, wichtig in der Acne pustulosa, zumal wenn sich Abscesse bilden. Diese heilen milder und hinterlassen weniger Narben.

Belladonna im erythematösen Stadium. Bei länger bestehenden Acnefällen ist es wohl kaum so wirk-



sam, wie die tiefergreifenden Mittel, als Natr. mur., Arsen, Phosphor, Sulphur.

Antimon. crudum et tartaricum. Die Fälle, welche diese Mittel erheischen, neigen zur Sycosis hin; das Gesicht ist stark behaart, die Finnen sind pustulös, haben im Centrum oft ein Lanugo-Haar. Dazu die charakteristische Indigestion, die dickweissbelegte Zunge, Nansea, Mangel an Esslust, Flatulenz, Neigung zur Diarrhöe.

Phosph. acidum passt vorzüglich für Knaben und junge Männer, die an Samenergiessungen leiden und die der Masturbation ergeben sind. Diesen ist Bewegung und Uebung im Freien zu empfehlen.

Kalium bromatum eignet sich für ähnliche Fälle, besonders für junge Männer, wenn sich der Bart zu zeigen beginnt; es passt mehr für den dunklen Teint (Acid. phosph. dagegen mehr für Blonde). — Diese beiden Mittel taugen auch für Mädchen bei übermässiger, erschöpfender Regel (während Natr. mur. einen schwachen, unregelmässigen Regelfluss hat). Kal. brom. und Phosphorsäure — Patienten sind im Allgemeinen heiss, blühend, vollblütig; die für Natr. mur. passenden kalte, furchtsame, blasse, muthlose, anämische Naturen.

Kalium jodatum und Jod eignen sich selten für wahre Acne, sondern mehr für eine Folliculitis, d. i. Entzündung von Haarfollikeln, ohne Pfropf, wenn die Finnen über den Rumpf und die Glieder verbreitet vorkommen, ohne sich, wie bei Acne, auf der Büste zu beschränken. In den erwähnten Fällen kann auch Sulphur. jodatum nützlich sein.

Arsen und Phosphor. Der alte Dermatologe Hunt hielt sehr viel von Arsen bei Acne und berichtet von mehreren damit erzielten Heilungen. Handelt es sich also um einen sehr hartnäckigen Fall, so gebe man Arsen, was denn oft erfolgreich wirkt. Es sind durchweg chronische Fälle, mehr der Acne rosacea als der vulgaris angehörig; die Induration beschränkt sich nicht bloss auf die Follikel, sondern geht weiter. Phosphor. kam erst später in Gebrauch, wirkt dem Arsen ähnlich, steht aber doch, den Symptomen nach, der Phosphorsäure näher.

Sabina und Sanguinaria können gelegentlich bei alten Frauen in Anwendung kommen; der Ausschlag hat die Form, aber nicht das Wesentliche der Acne und ist offenbar ein Reflex und secundäre Erscheinung von einer Gebärmutter- oder Eierstockreizung.

Oertliche, äusserliche Behandlung.

1. Palliativ. Schutz des Angesichts durch einen Schleier vor kaltem Wind. — Wasserdämpfe, Seife. Waschen des Gesichts mit sehr heissem Seifenwasser, Wasserdampfsprüh, um die Pflöcke zu erweichen, wonach man die Finnen sanft drückt und knetet. Bei sehr empfindlicher Haut wäscht man mit Weizenmehl-Wasser oder nur mit dem feinsten Olivenöl. Letzteres ist oft das Beste.

2. Extraction der Comedonen. Dies muss sehr sanft geschehen, sonst, bei starkem Drucke, wird die Haut gereizt und die Entzündung, sowie die Verhärtung vermehrt. Nachdem man das Gesicht mit Wasserdampf bespült hat, öffnet man den Haarbalg mit einem stumpfen Stilett und drückt dann sanft.

3. Will man die eiternde Finnen anstechen, so geschehe dies mit einer Nadel oder einem puncturirenden Stilett. Auch hier gehe man sanft vor beim Druck, sonst können harte, langwierige Knoten entstehen.

4. Bisweilen, bei sehr hartnäckigen Finnen, ist Cauterisation mit Carbolsäure oder Electrolyse erforderlich; drei Milliampères genügen, um den Haarfollikel zu zerstören.

5. Abschälen, Entfernung der Epidermis wird von manchen Aerzten sehr empfohlen. Dr. Teuten-Wiesbaden hat einen grossen Ruf in der Verbesserung der Haut junger Mädchen auf diesem Wege. Die anämischen Mädchen gehen nach Schwalbach; dies Wasser heilt ihre Anämie, bringt jedoch eine reichliche Menge des Acneausschlags hervor; mittels der Epidermisschälung nehmen die entstellenden Finnen bedeutend ab und das Gesicht erscheint hübscher. Pollitzer-New-York wendet zu diesem Zwecke eine starke Ichthyol-Pasta an. Diese wird die Nacht über angewandt; es erfolgt eine acute Hautentzündung und Abfall der Hornschicht der Haut. Von Zeit zu Zeit wird das Verfahren wiederholt. — Unna's Salicyl-Pflaster dient zu demselben Zwecke.

6. Parasitentödtende Mittel. Ist Seborrhöe des Haarkopfs und Schorf oder Schuppenbildung vorhanden, so räth Verf., den Boden mit einem Waschwasser von einem milden Mercurpräparat oder schwefliger Säure zu waschen und zu bürsten. — Auch hat er es für gut befunden, nach Ringer's Rath auf die einzelnen Finnen schweflige Säure mit einer kleinen Bürste zu appliciren. Auch eignet sich hierzu das Waschen einer Lotion von Schwefelpulver zusammengeschüttelt im Rosenwasser und etwas Glycerin. Andere gebrauchen ein Oleat von 1% Mercur. oder eine 1% Formalinlösung.

Zum Waschen der kranken Haut ist eine milde Fettseife zu gebrauchen, welche die Haut nicht entzündet und nicht verdickt.

Das sind die mancherlei und mannigfachen Mittel, um dieses beschwerliche Uebel von der constitutionellen, örtlichen und parasitären Seite her anzugreifen. Eine längere Zeit fortgesetzte Behandlung kann in fast jedem Fall viel Gutes leisten.

Ref. ist aber der Ansicht, wer mit den örtlichen Mitteln des Guten zu viel thun würde, möchte dem Kranken eher des Guten zu wenig thun.

(The monthly homoeopathic Review, 1. Febr. 1898.)

M.

Herzleiden in der Schwangerschaft.

Vortrag von Dr. **A. K. Crawford-Chicago.**

Eine 33jährige Frau hatte vor 16 Jahren an acutem Gelenkrheumatismus gelitten, und war von da ab Herzklopfen und Ohnmachtsanwandlung zurückgeblieben, die sich nach grosser Ermüdung oder beim Vorbücken und jedes Mal nach der Periode einstellten. Diese Erscheinungen dauerten von einigen Augenblicken bis zu einer halben Stunde; sie fingen mit einer Blutwallung nach dem Kopfe und dem Gesichte an, als ob das Herz stillstehen wollte, aber ohne Schmerz. Diese Anfälle verschwanden, als sie mit dem ersten Kinde schwanger ging, vor 13 Jahren, und traten erst vor 4 Jahren nach einem zweiten Schub von Rheumatismus wieder auf. Wiederum verspürte sie dieselben, wenn sie sich ermüdet hatte, besonders stark aber während der Menstruation.

$^1/_2$ Jahr nach dem letzten rheumatischen Schub wurde sie zum zweiten Male Gravida, und wiederum verschwanden die Herzsymptome. Etwa um den fünften Monat der Schwangerschaft trat eine Lungenblutung ein, die sich nach 14 Tagen wiederholte; sie war während der ganzen Zeit der Gravidität sehr schwach und elend, und zwei Wochen vor der Entbindung konnte sie nicht im Bette liegen. Abortus war nie dagewesen. — Den Lungenblutungen, die sie 16 Mal gehabt, war, nach ihrer Aussage, eine Entzündung der Lunge, wahrscheinlich eine rechtsseitige Pleuropneumonie, vorausgegangen; jene Hämorrhagieen erschienen entweder vor, oder während oder nach den Regeln, einen Monat um den andern stärker, aber sie fehlten bei keiner Periode. Von mütterlicher Seite waren Brustkrankheiten zu constatiren.

Seit vier Jahren Husten, mitunter Nachtschweisse. Sputum, zuerst schaumig, wie rostfarben, mit Blut durchzogen. — Intensiver Schmerz in der Herzgegend mit Empfindung, wie eingeschlafen; den linken Arm hinunter.

Physicalische Untersuchung.

Normales vesiculäres Athmungsgeräusch, an der Basis der linken Lunge mit heller Resonanz; ausgesprochene Dämpfung in der Basis der rechten Lunge mit geschwächter Ausdehnung und vermindertem Athmungsgeräusch; Fremitus vocalis verstärkt. Hypertrophie des Herzens und Mitralfehler.

Hier haben wir einen Fall, der acuten Rheumatismus, rheumatische Endocarditis, vasomotorische Störungen, wie Herzklopfen, Ohnmachtsanfälle, Congestion nach dem Kopf, zwei Schwangerschaften, Lungenblutungen, Pleuropneumonie, Herzhypertrophie passirt hat und bei dem Schwindsucht drohte mit einem Ansatz von Anginä. Patientin ist noch lebhaft, sie zählt erst 33 Jahre, sieht scheinbar gesund aus, aber ist doch chronisch invalide.

Die besonders bemerkenswerthen Punkte sind, dass das Herzleiden der Gravidität voranging, dass die anfängliche Lungenblutung während der zweiten Schwangerschaft eintrat und dies im fünften Monat geschah. Hier kam also zu der von der Gravidität abhängigen, also physiologischen, Blutüberfüllung der Lungen die die chronische Mitralaffection begleitende passive Stase der Lungen und führte während, und sodann nach der zweiten Gravidität, zu einer Reihe pulmonärer Störungen, als Bronchitis, Pleuresie, Pneumonie und profusen, wiederholten Pneumorrhagieen.

Es handelt sich hier darum, die Aufmerksamkeit des Arztes auf eine Reihe von Symptomen zu lenken, welche die Möglichkeit eines Herzleidens bei einer Gravida darthun. Auch bei dieser Klasse von Fällen gilt die Regel, dass eine Herzkrankheit längere Zeit besteht, ehe sie der Kranke entdeckt, und dass diese Erkenntniss erst in Folge des natürlichen degenerativen Verlaufs der Krankheit oder durch einen Zufall geschieht. Der Zufall, das hinzutretende Ereigniss, ist bei der hier besprochenen Person die Gravidität. Das erste Zeichen, das uns auf das vorhandene Herzleiden hinweist, ist der Congestionszustand der Lungen, sich kundgebend durch erschwertes Athmen, ausgesprochene Dyspnöe, Bronchialkatarrh, Pleuropneumonie oder Hämoptysis.

Im Falle einer vorangegangenen, unerkannten Carditis treten diese Symptome gewöhnlich vom dritten zum vierten Monat der Schwangerschaft hervor. Sodann werden sich bald andere, vom Herzen ausgehende Erscheinungen einstellen, wie starkes Herzklopfen, über das Präcardium ausstrahlende Schmerzen, Zeichen von Anginä pectoris, Darmblutungen oder Abortus.

Wenn ein oder alle diese Symptome in Folge des Herzleidens bei einer Schwangeren auftreten, so ist, wie man leicht ersieht, für Mutter und Kind nicht geringe Gefahr gegeben. Indessen lehrt uns die Erfahrung, dass Erstgebärende von diesen bedenklichen Complicationen meisthin frei bleiben. Anders ist es bei Multiparis; diese haben in Folge der Herzaffection viel zu leiden und bieten jene schlimmere Symptome dar; diese abortiren, bluten sich zu Tode oder sind späterhin einem elenden, verkümmerten Leben preisgegeben.

Wer etwa die schwerwiegende Bedeutung dieses, der Schwangerschaft complicirenden Zustandes be-

zweifelt, der sehe die Berichte aus den Krankenhäusern durch. Da finden wir in dem einen, wie von 220 Frauen mit Herzfehlern 92 abortirten, und in einem andern, wie von 41 Schwangeren 21 zu früh und todtgeborene Kinder zur Welt brachten, und 37 von ihnen, welche die Schwangerschaft überlebten, innerhalb 5 Jahren dem Tode erlagen. Ein Autor, der einen sorgfältigen Bericht von 14 mit Herzfehlern behafteten Schwangeren gegeben, theilt uns mit, dass drei von diesen an Lungenaffectionen starben, eine unterlag einer Darmblutung, die alle indirect von einem Herzleiden ausgingen.

Wenn wir die physiologischen und pathologischen Vorgänge, die bei derartigen Fällen vorwalten, summiren, so erscheint uns die Bedeutung solcher Complicationen wohl erklärlich.

Es ist eine bekannte Thatsache, dass alle Schwangeren einer Hypertrophie des Herzen unterworfen sind; dies ist die Folge von der überschüssigen Blutmenge im Körper der Frau während der Gravidität; und da das Herz sich dieser vermehrten Blutmasse adaptiren muss, so ist es zu einer grössern Arbeit genöthigt, um das zur Unterhaltung von zwei Wesen, von Mutter und Kind, erforderliche Blutquantum in Bewegung zu setzen.

Wird eine herzkranke Frau schwanger, so wird die von der Gravidität bedingte Hypertrophie sich zu der als Compensation des Klappenfehlers bereits vorhandenen Hypertrophie des Herzens summiren, und die hieraus sich ergebende Hyperaction wird zu einer Vermehrung von Organhyperämieen, oder Congestionen, übermässigem Wachsthum der Placenta, Missernährung des Fötus und frühzeitiger Austreitreibung desselben führen.

So kommt es, dass, da die Mehrzahl der Klappenfehler die Mitralis betreffen, die Lungen so oft die ersten Zeichen darbieten. Und so ist es auch leicht erklärlich, wie die Pulmonarerscheinungen um den fünften Schwangerschaftsmonat hervortreten, und wie die Gefahren für die Frauen mit jeder neuen Gravidität sich steigern. Unzweifelhaft beruht auch der Abortus, der bei dieser Art von Kranken so häufig stattfindet, auf einer in zweifacher Weise mangelhaften Ernährung des Fötus. Einmal ist der arterielle Blutstrom bei der Mutter so beeinträchtigt, dass das Kind nicht den erforderlichen Bedarf empfängt, und dann ist das Blut selbst, in Folge des mütterlichen Herzleidens, mangelhaft gebildet.

Verf. zieht aus dem Gesagten die practische Folgerung, ein weibliches Wesen mit einer Herzkrankheit solle nicht heirathen, oder, wenn verheirathet, keine Kinder gebären, oder, hat sie geboren, nicht mehr schwanger werden, da die Gefahren für Mutter und Kind, sowohl in der Gegenwart als Zukunft, sich in dieser Progression enorm vermehren. Und man soll nicht vergessen, dass die Anfangserscheinungen von Herzleiden während der Schwangerschaft in der Lungensphäre zu finden sind.

Was die Behandlung des oben geschilderten Falles im Hospital betrifft, so bekam die Kranke vom Eintritt in dasselbe an täglich Calcarea fluorica. Die anginösen Beschwerden wurden durch Spigelia bald gehoben. Für das Herzklopfen mit den Muskelschmerzen längs dem linken Arme ward Kalmia catifolia gegeben. Der Zustand der Lunge wurde, abgesehen von der Calc., durch einige Gaben Phosphorus, Arsenicum stibiatum, und schliesslich durch Apis mel. günstig beeinflusst. Für den Fall einer gefährlichen Blutung war das Oel von Erigeron und Ergotin vorgesehen, doch wurden diese Mittel glücklicherweise nicht erheischt. Dazu Massage der rechten Brusthälfte mit einem Linement von Bellad., Phosph. oder Eucalyptol und locale Behandlung des Uterus durch Dr. Maas.

Seitdem Patientin in das Hospital kam, hat sie eine Zeit der Ruhe, ohne eine Blutung, erlebt, was seit $1^1/_2$ Jahren zum ersten Mal der Fall war. Wäre diese günstige Wendung nicht eingetreten, so würde der volle Zusammenbruch ihrer Gesundheit sich sicherlich gemäss den oben citirten Berichten gestaltet haben. Ihr zweites Kind ist bald drei Jahre alt, und die Frau hätte auf höchstens noch zwei Lebensjahre rechnen können, während gegenwärtig eine bessere Aussicht für sie, und somit eine Durchbrechung jener Statistik, zu erwarten ist.

(Minaeapolis homoeopathic Magazine. Januar 1898.)

Dr. **Mossa.**

Drei Fälle von Chorea mit klinischen Bemerkungen.

Von Dr. **Halbert-Chicago.**

1. Chorea abdominalis — Agaricus.

Ein 27jähriger Mann, kräftig und sonst immer gesund, hat keine ernstliche Krankheit je durchgemacht, zeigt auch keine Spur einer syphilitischen Ansteckung. Da er in einem Schlachthause beschäftigt ist, so mögen die grossen Anstrengungen und die Aufregung beim Schlachten der Thiere zu dem nervösen Leiden, dem er unterworfen ist, erheblich beigetragen haben.

Vor sechs Monaten zeigte er, bei der ersten Consultation, alle Zeichen von Neurasthenie. Die Reflexe waren abgeschwächt und die Reaction von Seiten der Conjunctiva fehlte ganz. Pat. litt an heftigen Anfällen von Schlucken, und bemerkte man an ihm eine gewisse Störung in der Coordination

der Bewegungen. Was ihn jedoch am meisten plagte, war eine beständige Contraction der Bauchmuskeln. Dieser krampfhafte Zustand war schmerzlos, liess ihm Tags über keine Ruhe; in gewissen Augenblicken war er so stark ausgesprochen, dass dann der ganze Körper bei jeder Zusammenziehung der Bauchmuskeln erschüttert wurde.

Zwei Monate später erschienen einige krampfhafte Bewegungen im Gesicht, besonders in der Orbitalgegend. — Der Kranke hatte schon eine Reihe allopathischer Kliniken durchgemacht, ohne aber die geringste Erleichterung zu erlangen.

Er klagte ferner über ein eigenthümliches Gefühl in den Arm- und Beinmuskeln, welches ihm die Besorgniss von Lähmung dieser Theile einflösste. Die Contractionen des Bauches waren unwillkürlich; gleichzeitig bestand ein den ganzen Körper erfassendes Zittern, wie es bei Paralysis agitans beobachtet wird.

Alle diese Symptome besserten sich während des Schlafes und unter dem Einfluss von schlafmachenden Mitteln. Grosse Dosen von Bromkalium hatten nur die Wirkung gehabt, die geistigen Fähigkeiten mehr und mehr zu schwächen.

Verf. diagnosticirte den Fall als eine Chorea abdominalis, obgleich eine solche Form von Chorea von den tonangebenden Autoren nicht zugegeben wird. Der Symptomencomplex sprach deutlich für Agaricus muscarius. Er erhielt es in der 3. Dil. Die choreaartigen Contractionen besserten sich eine Zeit lang; dann blieb der Zustand des Kranken stationär. Auf den Rath von Dr. Bartelt versuchte Verf. dann Agaricin 1. Dec., 4 Mal täglich eine Gabe. Nach Verlauf mehrerer Wochen zeigte sich deutliche Besserung.

Nach 8 Wochen hatten die Contractionen sich gänzlich verloren; nur in der Regio suborbitalis zeigten sich noch einige spasmodische Bewegungen. Hyoscyamus 3. Dil. half wenig; Hyoscyam. 30. beschwichtigte diese Symptome bald.

Dieser Fall thut uns die Wirkung von Agaricus oder besser von Agaricin in Störungen der Bauchmuskeln dar; diese Muskeln wirken in der That auf die Spinalnerven, welche die Muskulatur des Abdomen versorgen, sowie auf die Nervenzweige des Sympathicus, die sich in den glatten Muskeln des Darmkanals ausbreiten.

2. Chorea mit Rheumatismus — Actaea racemosa.

Ein 15jähriges Mädchen litt an einer Chorea, welche sich dadurch auszeichnete, dass die Anfälle bei ihr periodisch und mit Rheumatismus verbunden auftraten, und die Spasmen dem bei der multiplen Sclerose vorkommenden Zittern glichen. War die Kranke in der Ruhe, so bemerkte man nichts Abnormes; sowie sie aber die geringste Bewegung machen wollte, so wurde diese Bewegung durch eine heftige, plötzlich sie überraschende Contraction unterbrochen und verdreht. Diese Contractionen vermehrten sich mit der Zeit in dem Maasse, dass sie auf jede Arbeit verzichten musste; selbst das Sprechen und Gehen wurde ihr sehr erschwert. Dabei war sie anämisch; die Menstruation unregelmässig und dürftig, nachdem sie sich im vergangenen Jahr zum ersten Mal gezeigt hatte. Patientin fühlte beständig Gliederschmerzen in den verschiedensten Körpertheilen; früher hatte sie an acutem Gelenkrheumatismus gelitten. Der Arzt, der sie früher behandelt hatte, schrieb, die Kranke habe einige Symptome von Endocarditis gezeigt; doch konnte Dr. Halbert nichts Krankhaftes am Herzen entdecken. Ueberdies litt sie an Anfällen, die an eine Intermittenz mit periodischen Frostschauern erinnerten. Die Analyse des Blutes und des Urins zeigte deutlich auf Harnsäure-Diathese hin; wogegen sie China, Arsen. und einige Gaben von Natrum muriaticum erhielt. Unter dem Einflusse dieser Mittel legten sich die rheumatischen Schmerzen und besserte sich der anämische Zustand merklich. Indessen bei jeder Menstruation hatte sie noch viel zu leiden. Der Hausarzt nahm dann eine Dilatation des Orificium uteri vor, was die Dysmenorrhöe wohl etwas verringerte, aber die Chorea nicht heilte, die bisher fortgedauert hat.

Schliesslich gab ihr Verf. Actaea racemosa in verschiedenen Dilationen während zweier Monate. Dieses Mittel hatte eine merkwürdige Wirkung. Die choreaartigen Bewegungen verschwanden und die Kräfte kehrten bald wieder.

Dieser Fall beleuchtet deutlich die Beziehungen zwischen der Chorea und dem Rheumatismus und den Menstrualstörungen. Actaea, das alle diese Symptome deckt, war also vollkommen angezeigt.

3. Chorea hysterica — Tarantula.

Dieser Fall betrifft einen 14jährigen Knaben mit wohlausgesprochenen Zeichen von Neurasthenie. Er war nicht gut entwickelt, zeigte überdies eine Asymmetrie des Schädels. Sein Temperament war nervös-sanguinisch und seine geistige Thätigkeit, obschon an sich minderwerthig, stand doch über seiner physischen Entwicklung. An der obern Hälfte des Körpers zeigten sich verschiedene Zonen von Anästhesie, während die Sinnesorgane eher eine Hyperästhesie verriethen. Der Wille war schwach; Gemüthserregungen griffen ihn nicht an. Die choreaartigen Bewegungen erschienen beständig, regelmässig, und glichen eher einem anhaltenden Zittern. Es wurde Tarantula 3. Dec. während 4 Monaten verordnet. Anfangs trat eine leichte Verschlimmerung ein, die ein zeitweises Aussetzen des Mittels nöthig machte. Dann aber machte sich entschiedene Besserung geltend. Der Knabe be-

findet sich jetzt ganz wohl. Ein anderes Mittel ist nicht verschrieben worden.

Wir ersehen aus diesem Fall, dass Tarantula ein wichtiges Mittel bei Chorea ist, wenn die nervöse Erregbarkeit hochgradig gesteigert ist.

Verf. hat den Fall als hysterische Chorea bezeichnet, weil er einen rein nervösen Charakter, ohne bestimmte organische Ursache, darstellt.

(The Clinique.) **M.**

Auch eine Entfettungskur.*)

Die Aesthetiker, Kritiker, ja die Freunde des grossen Shakespeare haben sich seit Goethe's Zeit mit dem Gedanken, sich Hamlet als „fett" vorzustellen, wie es der gangbare Text der Tragödie ihnen zumuthet, weidlich abgequält. In der That sagt die Königin, seine Mutter (Act 5, Scene 2), nach dem ersten Fechtgang mit Laertes zu ihrem Sohne die Worte:

„He is fat and scant of breath,
Take my napkin, rub thy brows."
Er ist fett und kurz von Athem;
Nimm mein Tuch, reib dir die Stirn.

Sind das nicht Worte, die, kurz vor dem tragischen Ausgange des Dramas gesprochen, dazu angethan sind, einem schlicht ästhetisch gebildeten Menschen, der noch nicht unter dem Banne des heute sich so aufdrängenden Naturalismus steht, einen Theil der Illusion zu nehmen? Noch schlimmer freilich wäre es, wenn der Schauspieler, diesen Andeutungen des Textes blind folgend, seinem Helden einen augenfälligen Embonpoint wirklich beigelegt hätte; soweit ist es zum Glück trotz allen Realismus noch nicht gekommen.

Wie steht es denn nun aber um diesen „fetten" Hamlet?

Ein Theil der Kritiker, sich streng an den Text haltend, sucht mit Aufwand allen Scharfsinns, mit Aufgebot aller möglichen Gründe aus der psychologischen und selbst pathologischen Rüstkammer jene „Fettleibigkeit" Hamlet's zu erweisen. Auch hier stehen sie bewundernd vor dem grossen Genie des unerreichten Britten, der einen so wesentlichen Charakterzug Hamlet's so nebenein zum Ausdruck gebracht habe.

Erst neuerdings geht Löning in seiner Schrift „Die Hamlettragödie Shakespeare's" (1897) so weit, zu behaupten, dass wir uns Hamlet geradezu als fett denken müssten, selbst wenn es der Dichter nicht ausdrücklich gesagt hätte. Für das passive, träge, jeder körperlichen Anstrengung abholde Naturell, das dieser Kritiker ihm zuschreibt, sei die körperliche Verfettung (er meint freilich hauptsächlich eine Fettlagerung in Herz und Lungen) eine nothwendige Bedingung.

Auch Carl Rosner in seinem „Shakespeare's Hamlet im Lichte der Neuropathologie" (1895) kann die Corpulenz für seinen neurasthenischen Hamlet nicht entbehren, von dessen körperlichen Erscheinung er uns folgendes wenig anmuthende Bild entwirft: „Hamlet ist im Shakespeare'schen Sinne als klein zu denken, als schwächlich, untersetzt, blass und von schwammiger Fettleibigkeit." Also so ein bischen Falstaff.

Glücklicherweise ist von competenter Seite mit vollgewichtigem Grunde dargethan worden, dass Hamlet durchaus nicht eine so passive, neurasthenische Natur zu sein brauche, um seine Handlungsweise zu erklären, womit dann diese absolute Forderung seiner Fettleibigkeit straks hinfällig wird, nicht zum Schaden der Aesthetik.

Was fangen wir nun aber mit dem im Texte enthaltenen „fat" an?

Manche glaubten, der Druckfehlerteufel sei an diesem Worte schuld, und suchten es durch ein anderes zu ersetzen, hatten aber wenig Glück und wenig Beifall damit.

Ein Kritiker liess den Text gelten, so wie er dasteht, derselbe solle, meinte er jedoch, nicht auf Hamlet Bezug haben, sondern auf den ersten Darsteller von dessen Rolle, eine wirklich mit Fettleibigkeit gesegnete Persönlichkeit: Es handle sich ursprünglich um einen Stegreif-Witz, der dann falsch aufgefasst und stereotyp von Bühne zu Bühne, schliesslich in den Text aufgenommen und so bis auf unsere Zeit gekommen sei: diese Ansicht ist gar nicht so übel.

Es wird nämlich ziemlich allgemein angenommen, dass der Text der ersten Einzelausgaben Shakespeare'schen Dramen durch Nachschreiben während der ersten Aufführung des betreffenden Stückes genommen worden sind. Was bei einem solchen Nachschreiben für Fehler und Missverständnisse möglich gewesen sind, lässt sich wohl denken. Man hat sogar neuerdings die Annahme aufgestellt, ohne eine gewisse Art Stenographie hätte der Nachschreibende den gesprochenen Worten gar nicht folgen können. In solchen Abkürzungen war dann erst recht eine grosse Quelle zu Missverständnissen beim Drucke des Textes gegeben.

Auf diesen letzteren Umstand hat nun jüngst, in der Beilage zur „Allgemeinen Zeitung". vom 21. Januar d. J. F. P. von Westenholz, dessen Ausführungen wir zum Theil hier benutzt haben, eine Conjectur aufgestellt, wobei der gangbare Text wenig verändert wird. Er behauptet nämlich, die Stelle habe so gelautet:

He's fatigate and scant of breath.
Er ist ermüdet und kurz von Athem.

*) Nach der Beilage zur „Allgemeinen Zeitung" vom 21. Januar d. J.



Der Nachschreibende habe in der Geschwindigkeit das Wort fatigate abgekürzt als fat., also mit einem Punkt danach gegeben, was dann beim Druck missverstanden worden sei. — Dass Hamlet nach dem zweiten Fechtgange mit Laertes aber „ermüdet" und „kurzathmig" sein kann, das ist erklärlich, wenn man bedenkt, in welchem Grade von Nervenanspannung sich Hamlet während des ganzen Verlaufes des Dramas befand; da ist ein plötzliches Nachlassen der übermässig angespannten Kräfte auch bei einer körperlich gesunden Person, auch ohne „innere Verfettung," natürlich und entschuldbar. Ob diesem „Heilversuch," dieser „neuen Entfettungskur," ein besserer Erfolg als allen früheren beschieden sein werde, hält der Begründer freilich selbst für zweifelhaft.

Nun mögen wir immerhin zugeben, dass das neurasthenische Element in Hamlet nicht ganz wegzuleugnen sei, an eine fettige Herzentartung oder Fettherz brauchen wir deshalb doch nicht zu denken: giebt es denn nicht Neurastheniker genug ohne dieses Herzleiden?

Bei einem Richard III., diesem grandiosen Frevler, ist die körperliche Missbildung nach einer bestimmten Seite seines Charakters hin von Einfluss gewesen, und, wenn der Darsteller dieses körperliche Gebrechen zur massvollen Anschauung bringt, finden wir es gerechtfertigt; bei Hamlet dagegen, wo manche Kritiker, um den Text zu retten und um, wie sie meinen, den so widerspruchsvollen Charakter des Helden zu motiviren, schliesslich zu einem verborgenen Organfehler ihre Zuflucht nahmen, ist glücklicher Weise eine äusserliche Schaustellung dieses Gebrechens weder möglich noch erforderlich.

Dr. **Mossa**.

Vom Büchertische.

Zur Besprechung sind eingelaufen:

Einfluss auf das Geschlechtsverhältniss. Von Dr. **Leopold Schenk.**

Ueber unfreiwillige Samenverluste. Ihre Ursachen, Folgen, Behandlung und dauernde Heilung. Von Dr. med. **H. Donner-Stuttgart.**

Lesefrüchte.

Fliesspapier, ein hygienisches Mittel.

Von Kreis-Wundarzt Dr. **Zülch** in **Treysa.**

Die Zahl der Mittel, welche gegen den oft so lästigen und unangenehmen Fussschweiss ins Feld geführt wurden, ist eine überaus grosse, aber keine der empfohlenen therapeutischen Massnahmen hat sich als zuverlässig erwiesen. Verf. hat schon in einer früheren Arbeit auf ein ebenso einfaches wie wirksames Verfahren hingewiesen, das in der Einlage von Fliesspapiersohlen besteht. Diese nehmen beim Auftreten sofort den an den Strumpf abgegebenen Schweiss auf, verhindern so eine Zersetzung desselben und erhalten Strumpf wie Fuss verhältnissmässig trocken. Es hat sich jedoch der Uebelstand herausgestellt, dass die Fliesspapiersohlen bei sehr starker Secretion so stark durchnässt werden, dass ihre Haltbarkeit darunter leidet und dass sie andererseits einige Stunden nach dem Gebrauch wie ein feuchtwarmer Umschlag wirken und zu viel Wärme entwickeln. Diesem Uebelstande hat Verf. nun dadurch abgeholfen, dass er zwischen Fliesspapiersohle und Schuhsohle eine Luftschicht in Form einer Luffa- oder auch Strohsohle einschaltet, an der die aufgesogene Flüssigkeit von der Papiersohle aus wieder verdunsten kann. Auf diese Weise wird durch die Verdunstung Wärme gebunden, so dass der Fuss sich nicht erhitzen kann; die Anfüllung des Fliesspapiers mit Flüssigkeit überschreitet, da letztere gleich wieder verdunstet, einen gewissen Grad nicht, in Folge dessen die Sohlen ziemlich lange haltbar bleiben. Da nur das Wasser zur Verdunstung gelangt, die übrigen Bestandtheile des Schweisses aber durch das Fliesspapier zurückgehalten und so dem zersetzenden Einflusse der Luft entzogen werden, können sich keine Fettsäuren bilden, und jeder üble Geruch wird vermieden. Nachdem sich die Anwendung des Fliesspapiers für den in Rede stehenden Zweck in der Praxis gut bewährt hat, liess Verf. das Fliesspapier auch für das an durchlässigen Hüten anzubringende Schweissfutter verwenden, indem er es mit Seide combinirte. Auch hier war der Erfolg ein günstiger; abgesehen davon, dass beim Tragen dieser Hüte das lästige Schweissabwischen völlig fortfiel, so behielt man durch die äusserst energische Wiederverdunstung völlig kühlen Kopf. (Sep.-Abdr. „Die Praxis" 23. 1897.)

Ueber die traumatische Entstehung des Carcinoms mit besonderer Berücksichtigung des Intestinaltractus.

Aus der Poliklinik für Magen- und Darmkrankheiten des Dr. Boas in Berlin.

Von Assistensarzt Dr. **M. Goschel.**

Traumen sind mit der Entstehung der verschiedensten Krankheiten in ursächlichsten Zusammenhang gebracht worden, und die Entscheidung dieser wissenschaftlich hochinteressanten Frage hat seit der Sanctionirung des Unfallversicherungsgesetzes auch eine tief in das sociale Leben einschneidende materielle Bedeutung erlangt. Verf. untersucht in der vorliegenden Arbeit die Frage,

ob und wann man zu der Annahme eines ätiologischen Zusammenhanges zwischen Trauma und Carcinom, insbesondere der inneren Organe und hier vornehmlich des Intestinaltractus, berechtigt ist. Er kommt zu folgenden Schlusssätzen: 1. Das Trauma, sowohl das acute, wie das chronische, steht in einem engen und zwar gleichwerthigen, wenngleich physiologisch bis jetzt noch nicht aufgeklärten ätiologischen Zusammenhang mit der Genese des Carcinoms auch der inneren Organe und namentlich des Intestinaltractus. 2. Carcinome, welche einige Tage oder wenige Wochen nach einem Trauma zur Beobachtung kommen, sind, soweit sie wenigstens die inneren Organe betreffen, in der Regel als nicht durch das Trauma veranlasst zu betrachten. Traumen dagegen, welche nach einer nicht zu kurzen Zeit von Carcinom gefolgt werden, sind in ursächliche Beziehung mit diesem zu bringen, wenn nicht bestimmte Symptome oder andere Kriterien, z. B. Obduction, sehr rapider Verlauf, auf ein längeres Bestehen des Carcinoms hindeuten. 3. Das Unfallversicherungsgesetz ist demnach auch für die Carcinome in Anwendung zu bringen. 4. Im Trauma besitzen wir in unklaren Krankheitsaffectionen der innern und besonders der Verdauungsorgane einen schätzenswerthen Anhaltspunkt und Wegweiser für die Diagnose eines Carcinoms, und ist dasselbe deswegen anderen diesbezüglichen Kennzeichen als diagnostisches Merkmal an die Seite zu stellen.

(Arch. f. Verdauungskr. 30. Dec. 1896.)

Personalia.

Dr. Kruska, homöopathischer Arzt, ist von Eisenach nach Wernigerode i. Harz verzogen.

Dr. Krengel-Herford und Dr. Rischer-Mainz haben das homöopathische Dispensir-Examen bestanden.

Druckfehler-Berichtigung.

In Bd. 136, No. 19/20, Spalte 2, Zeile 17 v. u. lies **„Essayisten"** statt „Essazisten".



Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 136. **Leipzig, den 9. Juni 1898.** **No. 23 u. 24.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

☛ Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (**A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig**) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

☛ Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. ☚

Einladung zum Abonnement.

Um in der Zusendung dieser Zeitung keine Unterbrechung eintreten zu lassen, werden die geehrten Abonnenten um gefällige rechtzeitige Erneuerung des Abonnements auf Band 137 (2. Halbjahr 1898) höflichst ersucht. Alle Postanstalten und Buchhandlungen, sowie die **unterzeichnete Verlagshandlung selbst** nehmen Bestellungen zum Preise von 10 Mark 50 Pfg. pro Band entgegen. Probenummern stehen stets unberechnet und portofrei zu Diensten.

Leipzig, im Juni 1898.

Hochachtungsvoll

die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Vorläufige Einladung

zu der am 9. und 10. August a. c. in Salzburg stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Die Mitglieder des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands werden hierdurch zu der am 9. und 10. August in **Salzburg** stattfindenden Generalversammlung eingeladen mit der ergebensten Bitte, alle etwa beabsichtigten Anträge bis zum *1. Juli a. c.* an das unterzeichnete Leipziger Directorialmitglied gelangen zu lassen, damit dieselben in der den Mitgliedern statutenmässig vier Wochen vor der Versammlung zuzusendenden Einladung Aufnahme finden können, andernfalls würden sie nicht zur Discussion gestellt werden können.

Ausserdem wäre es sehr erwünscht, dass die mit ihren Jahresbeiträgen noch im Rückstande befindlichen Mitglieder dieselben baldigst an den Kassirer, Herrn Apotheker *Steinmetz* (A. Marggraf's homöopathische Officin), Leipzig, einschickten, da einem früheren Beschlusse gemäss die bereits vom Revisor geprüften und richtig befundenen Rechnungsabschlüsse bei der Einladung an die Mitglieder mit veröffentlicht werden sollen.

Die Einzelheiten für die Versammlung werden später mitgetheilt werden.

Leipzig, im Juni 1898.

I. A.:
Dr. med. **Rohowsky,** Oberstabsarzt a. D.

Anderweitige Einladung
zur
Ordentlichen General-Versammlung
des
Vereins „Berliner homöopathisches Krankenhaus"

am Sonnabend, den 11. Juni 1898, Abends $7^1/_2$ Uhr in der Poliklinik des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte zu Berlin, Charlottenstrasse 77.

Die auf Sonnabend, den 23. April 1898, festgesetzte Generalversammlung ist wegen Formfehlers auf den **11. Juni a. c.** verlegt; — die Tagesordnung ist die gleiche; — wie nachfolgend:

Tagesordnung:

1. **Vorlegung des Jahresberichtes für 1897.**
2. **Antrag auf Ertheilung der Decharge an das Curatorium.**
3. **Neuwahl für das ausscheidende Mitglied des Curatoriums, Herrn Dr. Bloch, welcher sein Amt aus Gesundheitsrücksichten niederlegt.**

Berlin, den 2. Mai 1898. Das Curatorium.

Quecksilberempfindlichkeit.

Von Dr. **Taube-Meran.**

Zu den Stoffen, welche nach ihrer Einverleibung am tiefsten und hartnäckigsten im Organismus sich festsetzen, gehört unstreitig das Quecksilber. Seine Wirkung kann sich ohne erneute Zufuhr auf Jahre und Jahrzehnte erstrecken, wenn auch inzwischen durch sog. latente Stadien oder auch durch den blossen Mangel an besonders sinnfälligen Symptomen die Fortdauer seiner Thätigkeit maskirt werden kann. Dass ein Mensch sich an Quecksilber gewöhnt hätte, etwa in ähnlicher Weise wie an Arsenik, ist mir nicht bekannt; dass jedoch einem unter Hg-Wirkung befindlichen Individuum im näheren oder weiteren Verlauf ein solch gespannter Zustand in den Erregungsverhältnissen der besonders betroffenen Apparate sich einstellen kann, dass es nur des minimalsten erneuten Anstosses bedarf, um lawinenartig eine Hochfluth von Symptomen auszulösen, das scheint mir folgende Beobachtung darzuthun.

Frau Professor N. hatte vor acht Tagen ihr sechstes Kind, einen kräftigen, gesunden Knaben, geboren. Sie ist 32 Jahr alt, mittelgross, von blondem Typhus, grazil gebaut. Muskulatur und Fettpolster mässig entwickelt. Stillt selbst ihr Kind. Ihr Temperament ist sehr lebhaft und verrät neurasthenischen Charakter, angeblich eine Folge wiederholter schwerer Schicksalsschläge. Sie ist seit 10 Jahren verheirathet, und hatte kurz vor ihrer Verheirathung einen kleinen Drüsenabscess vor dem linken Ohre, der jedoch schnell heilte. Gleich darauf hatte sie nochmals mit dem Chirurgen zu thun, in Folge einer Contusion der linken Brustdrüse, wodurch ein taubeneigrosser Abscess mitten in der Mamma entstand, der incidirt wurde. Die Schnittnarbe ist noch sehr deutlich, etwa 2 cm lang, und läuft nicht, wie es eigentlich sein sollte, radiär; in Folge dessen sind beim Stillen mit der betr. Brust Störungen im Austritt der Milch vorhanden. Vor 3 Jahren hat sie längere Zeit wegen eines chronischen Darmkatarrhs kleinere Dosen Calomel genommen, die angeblich keinen besonderen Einfluss hatten.

Um Rath wurde ich gefragt wegen des Kindes, das seit 2 Tagen, also vom 6. Tage an, an Augenentzündung litt. Die Conjunctiva beider Augen war entzündlich geröthet, an den Lidrändern und in den Winkeln ein gelbliches, eiterähnliches Secret. Gonorrhoische Infection konnte ich so gut wie sicher ausschliessen und schuldigte zu grelle Beleuchtung des Wochenzimmers als Ursache dieser Erkrankung an. Da ich gerade Merc. corrosivus 4. D. zur Stelle hatte, so sah ich von dem sonst eher indicirten Präcipitat oder Oxydat ab und löste davon 3 Tropfen in einem Weinglas destillirten Wassers. Hiervon sollte die Mutter 3 Mal einnehmen; sie nahm jedoch nur 2 Mal ein.

Danach stellten sich folgende ausserordentlichen Erscheinungen ein, wobei noch bemerkt sei, dass die Frau von der Natur des Medikaments nichts wusste.

Halsschmerzen, am Tage nur zeitweise, schlimmer gegen Abend, am stärksten gegen Mitternacht.

Drückende Schmerzen im rechten Schienbein, hin und wieder in beiden Beinen von den Hüften bis zu den Zehen.

Leichter Kopfschmerz in der ganzen rechten Hälfte, nicht anhaltend.

Die Narbe in der linken Brust macht heftige Schmerzen, fast unerträglich beim Anlegen des Säuglings. — Beide Brustwarzen sind sehr empfindlich beim Ansaugen des Kindes.



Vier Tage andauernde, hartnäckige Stuhlverstopfung.

Die entzündeten Bindehäute des Kindes heilten in 3 Tagen, dafür stellte sich ein hartnäckiger Durchfall ein, am 2. Tage verbunden mit mehrmaligem starken Erbrechen der genossenen Milch. Der Stuhl ist wässerig, färbt sich an der Luft bald grünlich, mit viel Schleim gemischt. Das Kind schreit viel und drängt häufig so, als wenn es starken Stuhlzwang hätte; Erleichterung durch Abgang von Blähungen. Der Durchfall ist scharf, macht Intertrigo. Während der ersten Nacht und dem nächsten Tage kein Schlaf und Verweigerung der bis dahin stets regelmässig genommenen Nahrung.

Leichte Verstopfung der Nase.

In ca. 8 Tagen waren diese Erscheinungen unter Gegengebrauch von Hep. sulf. soweit abgeklungen, dass ich von weiterer Beobachtung Abstand nehmen konnte; nur die Schmerzempfindungen in der linksseitigen Brustdrüsennarbe hielten noch monatelang beim Stillen an.

Die Behandlung der Otorrhöe.

Von Dr. **Espiney**, Specialist am „Hôpital Saint-Luc“ in **Lyon**.

(Uebersetzt von Dr. **Rob. Stäger** in **Bern.**)

Die dem Praktiker wohl am häufigsten vorkommende Ohrenkrankheit ist der Ohrenfluss oder die chronische Otorrhöe. Trotzdem oder vielleicht gerade deshalb wird keine Krankheit so leichtfertig genommen, wie gerade diese Von der populären Anschauung, welche in einem tüchtigen Ohrenfluss eine Garantie für die Gesundheit des Kindes und eine Art Abfluss für die schlechten Säfte erblickt, gar nicht zu reden, ist die Nachlässigkeit der Aerzte recht oft eine nur zu bedauerliche. Kommt es auch nicht immer und sogleich zu einem sicheren Verlust des Gehörs, so setzt doch die fortgesetzte Eiterung den Patienten der Gefahr von heut auf morgen eintretender Complicationen aus.

Besonders seit einigen Jahren, seit sich die Beobachtung diesem Gegenstand zuwendet, sind die veröffentlichten Fälle zahlreich, wo in Kurzem die Eiterung auf die Meningen oder das Gehirn übergriff, und nicht immer vermochten grosse und gefährliche operative Eingriffe den Kranken zu retten, welchen eine sorgsame Pflege und *frühzeitige* Behandlung sicher hätten erhalten können.

Im Verlauf einer Influenza, eines Scharlachs etc. sieht man — und ja ganz mit Recht — auf die kleinsten Abweichungen des Pulses, der Temperatur, der Auskultation etc., wenn aber eine Otitis auftritt, wird sie nur so nebenbei, als etwas ganz Oberflächliches behandelt und etwa mit einer Coryza oder einer leichten Angina in denselben Tiegel geworfen.

Im Folgenden soll a) die Localtherapie, welche die Otorrhöe unbedingt erheischt, besprochen werden, b) die interne Allgemeinbehandlung, welche uns Homöopathen eine grosse Ueberlegenheit über die Behandlungsweisen der allopathischen Ohrenärzte verleiht.

a) Localtherapie.

Die Localbehandlung bei der Otorrhöe ist von grosser Wichtigkeit, wird aber leider nur zu oft ganz falsch betrieben. Man giebt sich zufrieden damit, eine gewöhnliche, banale Borwasser-Irrigation angeordnet zu haben, welche oft ganz verkehrt applicirt nicht nur keinen Nutzen, sondern unter Umständen Gefahr bringen kann. Wieso? Weil sie ohne die nöthige Behutsamkeit, mit mehr als zweifelhaften (puncto Reinlichkeit) Instrumenten und Ausspülwasser bewerkstelligt, nicht nur nicht diejenigen Partieen, mit welchen sie in Berührung tritt, säubert, ev. aseptisch macht, sondern sogar im Gegentheil zur Quelle einer secundären Infection werden kann. Ausserdem — und das ist am meisten zu rügen — begegnet es nicht selten, dass die Irrigationsflüssigkeit mit den kranken Partieen gar nicht in Berührung kommt, sondern bloss mit dem Eingang des äusseren Gehörgangs, sei es wegen der besonderen anatomischen Beschaffenheit des Ohres, oder dass gewisse Hindernisse, welche die Krankheit entgegensetzt, den Wasserstrahl am Eindringen verhindern.

Die Localbehandlung soll vor allem exact und sauber ausgeführt werden. Allerdings stehen dieser unerlässlichen Anforderung zahlreiche Schwierigkeiten im Wege. Es genügt schon, sich ins Gedächtniss zu rufen, dass die Theile, welche man mit der Irrigation erreichen möchte, zu hinterst in einem engen Kanal liegen, welcher nicht gerade, sondern gekrümmt und oft sogar verstopft ist, dass jene Partieen selbst sehr klein, gewunden und mehr oder weniger lose miteinander verbunden sind. Auch sind sie wichtigen Organen sehr nahe gelegen, so dass eine unberufene Hand nur zu rasch ein Unheil angerichtet hat.

Das Problem ist demnach gar nicht so leicht zu lösen und ohne eine minutiöse und gewandte Technik geht es einmal nicht.

Vorerst erheischt die Reinlichkeit eine prompte Herausbeförderung des pathologischen Secretes. Dabei geht man methodisch von aussen nach innen vor. Das Erste, was man sich ansieht, ist die Beschaffenheit des Gehörganges. Eine Stenose kann sich vielleicht hier in Folge einer Vernarbung oder

eines entzündlichen, hypertrophischen Processes entwickelt haben etc. In einem solchen Falle wird man mittels feuchter Wattetampons oder graduirter Drains versuchen, den Kanal nach und nach zu erweitern. Bisweilen hebt sich eine Verstopfung des Gehörgangs durch eine gewöhnliche Irrigation, welche man mit Hilfe einer feinen Metallkanüle jenseits (hinter) der Einengung wirken lässt.

Hat sich im Gehörgang Eiter entwickelt (Furunkel) oder eine Periostitis, so wird man im Allgemeinen incidiren und zwar bis auf den Knochen und die Wunde nach aseptischen Cautelen behandeln.

Oft entwickeln sich bei alten, verschleppten Otorrhöen ein oder mehrere Polypen im Gehörgang; ist ihr Volumen nicht allzu beträchtlich, wird dadurch der Ohrenfluss nicht behindert und sind die tieferen Partieen des Kanals dem Auge zugänglich, so kann man ganz gut zur internen Therapie und zu internen Mitteln seine Zuflucht nehmen, deren Wirkung man zweckmässig mit Alkoholbädern des Gehörgangs unterstützt, indem dieselben den Tumor zum Schrumpfen bringen; sollte aber ein ganzes Convolut von Polypen den Gehörgang verstopfen, dann ist es absolut geboten, dieselben operativ mit Hilfe der galvanischen Schlinge, oder der Polypenzange zu entfernen.

Nun ist der Gehörgang frei bis zum Eingang in die Paukenhöhle und man kann den Kanal in seiner ganzen Ausdehnung besichtigen. Manchmal sind es bloss die geschilderten Alterationen allein, welche eine Otorrhöe veranlasst haben; eine methodisch vorgenommene Untersuchung wird dann zeigen, dass das Trommelfell und das Mittelohr ganz intact sind. Ueber diesen letzteren Punkt muss man aber ganz sicher orientirt sein, sonst könnte man gar leicht mit der Diagnose: „Otitis externa" fehlschiessen. Ist wirklich nun der letztgenannte Zustand vorhanden, so genügen wohl meistens Eingiessungen von warmem Wasser oder physiologischen Kochsalzlösungen.

In der Mehrzahl der Fälle ist die Entzündung indess auf die tieferen Partieen übergegangen. Das Trommelfell zeigt eine mehr oder weniger ausgedehnte Perforation oder ist sogar ganz zerstört. Bei einer nur oberflächlichen Untersuchung kann selbst eine grössere Perforation einem leicht entgehen. Oft versteckt sich die Perforation hinter die Form einer kleinen, rundlichen, bei recenten Eiterungen lebhaft pulsirenden Erhabenheit am Trommelfell; bisweilen wird das Politzern ein kleines Tröpfchen einer Flüssigkeit hervorquellen lassen. In anderen Fällen wird man während der Application einer Luftdouche ein für Perforation charakteristisches, pfeifendes Geräusch wahrnehmen. Lässt man den Ansatz-Schlauch des Otoscops unter etwas Wasser in einem Gefäss tauchen, so werden während des Politzerns einige Luftblasen aufsteigen, falls eine Perforation vorhanden ist. Sehr oft ist das Trommelfell rückwärts verzogen und mit dem Promontarium verlöthet; der Eiter muss sich dann vermittelst eines krummen, gewundenen Ganges einen Weg hindurchbahnen, wodurch eine echte Trommelfellfistel entsteht. Wie sollte in einem solchen Fall eine Einspritzung die kranken Partieen reinigen können? Die kleinste Fungosität aber, welche die Trommelfellfistel verlegt, kann zu einer Eiterretention und allen ihren gefährlichen Consequenzen führen. Der Ohrenarzt muss daher nothwendig chirurgisch vorgehen, um in einem solchen Falle dem Eiter Abfluss zu verschaffen und einer Secretretention vorzubeugen.

Ist einmal der Zugang zur Paukenhöhle gemacht, so wird sie, durch's Speculum betrachtet, eine veränderte Schleimhaut mit fungösen Granulationen, fibröse Stränge und alle anderen Ursachen der Eiterstagnation erblicken lassen. Mit der Paukenhöhle in Verbindung steht ein ganzes System verworrener und krummer Gänge und Höhlungen, d. h. die Cellulae mastoideae. Man muss nie ausser Acht lassen, dass gerade diese Partieen oft der Sitz der Krankheit sind und eine ausgedehnte Eiterung unterhalten, wie auch die Wände und die Schleimhaut der Paukenhöhle selbst ganz intact erscheinen.

Das vielverzweigte System der Cellulae mastoideae, das Antrum und das Vestibulum, welches das Antrum mit der Paukenhöhle verbindet, — Aditus ad antrum — sind wahre Eiternester und die Caries lässt hier ebenso sehr ihre Wuth aus, wie an den Gehörknöchelchen oder den Seitenwänden des Atticum.

Eine Otorrhöe stellt sich demnach als ein besonders im Knochen verlaufender Abscess dar, welcher der täglichen örtlichen Pflege bedarf. Wir sind im Besitz einer herrlichen internen Medication, welche uns gestattet, das Leiden an seinen tiefsten Wurzeln anzufassen und in deren Ermangelung die Allopathie sich verpflichtet glaubt, mit der ganzen schrecklichen Batterie ihrer Antiseptica auffahren zu müssen! Zu diesen Mitteln nehmen wir nur in Ausnahmefällen unsere Zuflucht. Welcher von uns würde, wenn er einen Knochenabscess sammt seinem Gefolge von Fisteln und Fungusbildungen zu behandeln hat, mit gutem Gewissen den Eiter stagniren und eine Secundärinfection sich entwickeln lassen und das einzig und allein aus Unkenntniss der elementärsten Regeln der Antiseptik? Und doch sind die meisten der so beklagenswerthen Otorrhoiker in der einen wie in der anderen Schule auf diesem Wege zu ihrem verschleppten Leiden gekommen.

Je nach dem Fall und begleitenden Umständen

ist also bei der Otorrhöe die Behandlung eine andere. In den gewöhnlichen Fällen eines Otitis externa, oder einer grossen Perforation des Trommelfells, die ihren Sitz in der untern Partie dieser Membrane hat, genügt eine einfache Irrigation des Gehörganges vollständig. Dabei darf man den lauwarmen Wasserstrahl nur mit einem schwachen Kolbenstoss appliciren, um nicht etwa Schwindel beim Patienten zu erzeugen. Auch muss man einen nicht zu dicken Spritzenansatz wählen, damit die injicirte Flüssigkeit die Wände des Gehörganges frei und allseitig bespülen kann. Vor der eigentlichen Einspritzung ist es zweckmässig, die äussern Theile resp. die Ohrmuschel tüchtig zu reinigen. Da der Meatus anditivus nicht gerade verläuft, sondern gebogen ist, so muss man ihn bei der Injection strecken, indem man die Ohrmuschel nach oben und hinten zieht.

Nach Beendigung der Einspritzung wird der Gehörgang mit einem von den stumpfen Spitzen einer Winkelpinzette gefassten, rundlichen Wattetampon sorgfältig ausgetrocknet. Lermoyez verlangt die Durchtränkung des Tampons mit Bor-Alkohol: man lässt den so bereiteten Tampon an einer Weingeistflamme anbrennen und löscht ihn schnell wieder, bevor er verkohlt. Dies Verfahren macht ihn absolut aseptisch. Nach dem Austrocknen des Ohres giebt man noch einen Wattepfropf in's Ohr.

Die Häufigkeit in der Anwendung des oben geschilderten Verfahrens der Ausspritzung hängt ab von der kleinern oder grössern Menge des Secretes; für gewöhnlich genügen meist zwei Irrigationen per Tag.

Die Perforation kann oft wenig ausgedehnt sein und liegt dann besonders in der obern Partie des Trommelfelles. Wenn man in einem solchen Falle keine künstliche Oeffnung setzen kann oder will, so muss dem Eiter mit Hilfe von Injectionen Abfluss verschafft werden, welche man vermittelst einer feinen, gekrümmten Hartmann'schen Kanüle applicirt, welche mitten durch die Perforation eindringt. Allerdings kann dieser Eingriff nicht der Umgebung des Patienten überlassen werden.

Es giebt noch einen andern Zugang zum Mittelohr, welchen ich bisher noch nicht erwähnt habe; es ist dies die Tuba Eustachii. Führt man nun durch einen gewöhnlichen Katheter, welcher zur Luftdouche dient, eine Gummisonde ein, so kann man die sonst so schwer zugänglichen Partieen, hauptsächlich den Aditus ad antrum und das Antrum selbst mit Leichtigkeit erreichen. Ebenso lässt sich auf diesem Weg die obere Partie der Paukenhöhle zugänglich machen, wenn z. B. fibrinöse Stränge und Adhärenzen das Secret stauen. Bei dieser Manipulation muss der Kranke den Kopf geneigt halten.

Adhärenzen und Cholesteatome lassen sich bisweilen auf diese Weise nicht entfernen. Um sie loszukriegen fand Gellé angesäuertes Wasser sehr gut (schwache, stark verdünnte HCl). Ein damit getränkter Tampon wird mit den zu entfernenden Partieen in Contact gebracht; sobald nun ein Aufbrauchen erfolgt, zieht man den mit Detritus beladenen Wattebausch zurück. Auch kann das angesäuerte Wasser in Form von Ohrbädern applicirt werden.

Ohrenbäder giebt man auf folgende Weise: Der Kranke neigt den Kopf auf die Seite des gesunden Ohrs, während die Flüssigkeit mittelst eines warmen Löffels in die Ohrmuschel und den Gehörgang gegossen wird. Dabei soll man nicht vergessen, das Ohrläppchen in die Höhe zu halten. Dann legt man den Finger auf den Tragus und schliesst damit den Gehörgang, und indem man unter leichtem Stoss Finger sammt Tragus eindrückt, dringt die Flüssigkeit tief in's Ohr ein.

Houghton empfiehlt als Reinigungsmittel die Trituration von Carica papaya (Papaïn).

Es gehört nicht in den Rahmen dieser Arbeit, die Operationen zu besprechen, welche mitunter nothwendig ausgeführt werden müssen, wie das Curettement der cariösen und fungösen Seitenwände des Mittelohrs, die Stacke'sche Operation, die Abtragung der Gehörknöchelchen etc. Ebenso lasse ich all' das bei Seite, was auf die Wiederherstellung des Gehörs Bezug hat, wie alle rein specialistischen Functionen überhaupt.

Ausser den anti- resp. aseptischen Bestrebungen ist es uns ganz wohl erlaubt, die kranken Partieen mit local applicirten Medicamenten zu beeinflussen. Besonders sind die Insufflationen von Triturationen mit den verschiedenen Arten der Pulverbläser sehr im Schwang. Houghton*) rühmt mit der 1. oder 2. Verreibung von Alum. ustum, Calcarea phosph., Acid. salicylic., Borax, Acidum boricum, Kali bichromic., Calendula, Sanguinaria nitrata etc. ausgezeichnete Resultate erzielt zu haben.

Ich will hier nur daran erinnern, dass der Gebrauch der Pulver streng überwacht werden muss; denn sie bilden sehr gerne Concretionen und harte Bällchen, welche den Gehörgang verlegen und damit zur Eiterretention führen.

(Schluss folgt.)

Ein Fall von Chorea major.

Von Dr. **W. P. Wesselhoeft-Boston.**

Ein 15jähriges Mädchen, Brünette, hatte seit vier Jahren an schweren Veitstanz gelitten. Sie konnte nur mühsam, von einer Person unterstützt, in das Haus des Arztes von ihrem Wagen gelangen.

*) Lectures on Clinical Otology, p. 74.



Seit vier Jahren war sie, mit Ausnahme weniger Monate im Sommer, wo es ihr besser geht, unter der Behandlung verschiedener alläopathischer Aerzte gewesen. Diese Besserung während der warmen Jahreszeit hatte die Eltern bewogen, nach Bermuda zu gehen, als sie aber von dort, wo ihr Zustand recht erträglich war, nach Boston zurückkehrte, kam das Leiden in weit schlimmerer Form als je wieder. Die letzten drei Monate hat sie meist im Bette zugebracht.

Im Mai 1893 war die Menstruation zum ersten Mal erschienen und hatte sich in zwei oder drei Monaten ein Mal wiederholt.

Pat. ist sehr reizbar, widerspänstig, unverständig. Sie hat auf gewisse Speisen grosses Verlangen; bringt man sie ihr, so weist sie diese zurück, und drängt man sie zum Essen, so wird sie heftig.

Arme und Beine sind in beständiger Bewegung, ausgenommen im Schlafe, aber ein oder zwei Stunden nach der Ruhe wird sie durch unfreiwillige Bewegungen aufgeweckt: diese Bewegungen und Rucke sind oft so heftig, dass sie nur mit Mühe sich auf dem Stuhle halten kann. Fordert man sie auf, mit den Händen einen auf dem Tische befindlichen Gegenstand zu ergreifen, so ist sie ganz ausser Stande, ihre Bewegungen zum Erfassen desselben zu richten.

Ihre Sprache ist unverständlich, die Worte laufen ineinander, sie hat wenig Gewalt über die Zunge und articulirt so unvollkommen, dass sie nur von ihrer beständigen Umgebung verstanden wird.

Das Schlingen ist oft erschwert; es fliesst beständig Speichel aus dem Munde.

Die schlimmen Anfälle haben immer in den Schultern begonnen und gingen später auf die Arme und dann auf die Hände.

Häufig verliert sie die Fähigkeit sich aufrecht zu halten vollständig und ist schon verschiedene Male hingefallen.

Von der geringsten körperlichen Anstrengung ist sie sehr erschöpft.

Von Mitteln hat sie hauptsächlich solutio Fowleri (anfangs 3 Tropfen dreimal täglich, allmählich gesteigert auf 16 Tropfen dreimal täglich); Bromkalium oder Sulfonat (5 Gran Abends) um Schlaf herbeizuführen, gebraucht.

Der lange fortgesetzte Gebrauch von Arsen während des letzten Jahres hatte auf dem ganzen Körper einen von intensiver Hitze und unerträglichem Jucken begleiteten Ausschlag hervorgebracht, weshalb man das Mittel bei Seite setzte und dafür Bromkalium in starken Dosen mit zeitweisen Zwischengaben von Strychnin und Chinin setzte.

In Rücksicht auf die Gemüthssymptome wählte Dr. W. Cina, wovon er ihr eine Gabe trocken gab.

Bericht eine Woche später: Keine Veränderung in leiblicher noch psychischer Hinsicht. Ihr Nacken ist so schwach, dass sie kaum den Kopf aufrechthalten kann; die Zunge dick und schwer; Nachts fürchtet sie sich vor Geistern und muss Licht und Gesellschaft haben. Stramonium c. m. (Hochpotenz) in Wasser, Morgens und Abends, auf drei Tage.

Nach 8 Tagen Bericht: Die Regel erschien nur zehn Tage verspätet; sonst ist das Befinden durchweg schlechter. Saccharum lactis.

Nach 8 Tagen: Keine Besserung; sie stolpert und fällt; Schlingen weit schwieriger, besonders von Flüssigem; Sprache völlig unverständlich; die Zunge ist sehr schwer; viel Speichelansammlung und Ausfluss desselben, mit häufigem Speichelschlucken. Causticum c. m. eine Gabe.

Nach 8 Tagen: In den letzten zwei Tagen zeigte sich etwas Besserung beim Schlucken; sie hat die rechte obere Extremität mehr in ihrer Gewalt. S. L.

Nach 8 Tagen: Die Regel erschien rechtzeitig; fortschreitende Besserung im Gehen und Schlucken; die Sprache ist verständlich. S. L.

Nach 2 Wochen: Sie kommt ganz gut in's Sprechzimmer, spricht ganz glatt, sagt einen Vers langsam und deutlich auf. Keine Arznei weiter.

Der Bericht nach Jahresfrist lautet: Sie ist das Jahr über völlig wohl gewesen; die Menstruation ist regelmässig; von dem Veitstanz keine Spur mehr; sie ist das Bild der Gesundheit. — Dieser treffliche Zustand hat auch nach einem zweiten Jahr Bestand gehabt.

Die homöopathische Behandlung dieses Falles fing im Februar an, und konnte Pat. im Mai als gesund entlassen werden.

Auf die Frage, weshalb Dr. W. Causticum nicht früher gegeben habe, antwortete er: Er habe zunächst die psychischen Symptome vorzugsweise im Auge gehabt, da das Mädchen von Natur sehr liebenswürdig, im Laufe der Jahre unter dem Einfluss der Chorea seine Gemüthsart vollständig geändert habe. Dies sprach deutlich für Cina, welche freilich den anderen Symptomen nicht völlig entsprach. — Beim nächsten Besuch trat jene Furcht vor Geistern und grosses Verlangen nach Licht in den Vordergrund — wieder ein psychisches Symptom, das auf Stramonium leitete. Dies brachte nach 14 Tagen eine leichte, oberflächliche Besserung. Dann kamen jene Lähmungserscheinungen der Schling- und Sprech-Muskeln, so dass er förmlich auf Causticum gestossen wurde. Anfangs gegeben, wäre freilich viel Zeit erspart worden. Indessen, wenn man bedenkt, dass es sich um einen so schweren Fall von Chorea handelt, der 4 Jahre lang unter den widrigsten Bedingungen, unter toxischen Dosen der eingreifendsten Mittel gestanden, so ist die Thatsache, dass trotz all dieser

schlimmen Verhältnisse eine Gabe Causticum in Hochpotenz die Heilung in vier Monaten zu Stande gebracht hat, immerhin von hoher Bedeutung.

Was eine antidotarische Behandlung in diesem Falle betrifft, so sagt Verf., wenn er gegen das letzte ihr verabreichte Mittel, Bromkalium, dasselbe in Hochpotenz gegeben, er ebenso thöricht gehandelt hätte, als wenn er das Medicament in starken Dosen als Heilmittel gegeben hätte. Bromkalium steht eben, so weit wir wissen, in keiner Beziehung zu diesem Falle. So verhält es sich auch mit Arsen. Die Symptome des Grundleidens waren hier so stark, dass sie immer vorherrschend blieben. Dr. W. ist der Ansicht, dass die antidotarische Behandlung allezeit eine homöopathische sein müsse.

(Journal of Homoeopathics. Febr. 1898.) **M.**

Ueber unfreiwillige Samenverluste, ihre Ursachen, Folgen, Behandlung und ihre dauernde Heilung.

Von Dr. med. **H. Donner**, Arzt in **Stuttgart**.

Besprochen von Dr. **Mossa**.

Manches Buch hat einen imposanten, volltönenden Titel und giebt uns wenig, die Schrift von Dr. Donner, deren Schild nur die Quintessenz ihres Inhalts an sich trägt, verspricht wenig und giebt viel. Indem er zur differentiellen Diagnose und Aetiologie der unfreiwilligen Samenverluste, der Pollutionen und Spermatorrhöe, die anderweitigen Ausflüsse aus den Geschlechtstheilen, resp. der Harnröhre herbeizuziehen veranlasst war, hat er uns auf diese Weise eine Monographie geliefert, welche die physiologischen und noch mehr pathologischen Erscheinungen in der Geschlechtssphäre vor Allem des männlichen, zum Theil auch des weiblichen Individuums in ihren Rahmen fasst. Da das Buch auch für Laien bestimmt sein soll, so ist freilich manches zu ausführlich behandelt, und doch ist wieder gerade das Material für den Nichtarzt erdrückend, so dass es eine „populäre“ Schrift im gewöhnlichen Sinne des Wortes nicht genannt werden kann.

Ein immenses Studium der über das Thema handelnden Autoren, von Hippokrates bis auf die neueste Zeit, fleissige Beobachtung in Kliniken wie in der eigenen Praxis, gute Kenntniss der physikalischen, diagnostischen Hilfsmittel, in specie der Gebrauch des Mikroskops und der chemischen Analyse, standen dem Autor bei Abfassung dieses Werkes zur Seite, dabei ein offener Blick, ein sorgsam abwägendes Urtheil, das, wenn für die Entscheidung nach der einen oder der andern Seite nicht zwingende Gründe gegeben sind, das Juste milieu einzuhalten bestrebt ist; in homoeopathicis jedoch erscheint uns diese feine Linie nicht immer fest genug beachtet zu sein. —

Gehen wir auf den Inhalt der Schrift näher ein, so begegnet uns in Kap. I eine kurzgefasste Anatomie der männlichen Geschlechtsorgane, während die Physiologie derselben, namentlich was die Bildung und Functionsverhältnisse des Samens betrifft, ausführlicher dargelegt wird. Hier wird schon der Einfluss verschiedener Krankheiten auf die Samenbildung — ein sehr wichtiger Punkt — berührt. Interessant ist, was wir über das Erections- und Geschlechtscentrum erfahren. Von letzterem, dessen Oertlichkeit im Gehirn bis jetzt noch nicht sicher festzustellen gelungen ist, sagt Verf., dass, da Geschlechts- und Geruchssinn in so innigen Beziehungen stehen, die sexuelle und Olfactorius-Sphäre in der Gehirnrinde räumlich wohl nahe liegen werden. Es wird hier auch die Wechselwirkung zwischen den centralen, psychischen Reizen und dem Genitalsystem, sowie andererseits die der peripherischen, von den Genitalien ausgehenden, und dem sexuellen Gehirncentrum bereits angedeutet, ferner auch die von Moll begründete Differenzirung der Libido sexualis in den Detamescens- und Contrectations-Trieb, d. h. den Drang zur Entladung der erigirten und geschwellten Schwellkörper und der Drang nach einer Berührung, geistiger oder sinnlicher Art, erwähnt.

Im Kap. II wird uns die Geschichte und Literatur des behandelten Hauptthemas gegeben.

Hier sehen wir, wie schon der ehrwürdige Vater der Medicin, Hippokrates, mit feiner Beobachtungsgabe die drei Hauptumstände, unter denen Samenverluste auftreten, nämlich während des Schlafes, während der Koth- und während der Harnentleerung, richtig erkannt und aufgezeichnet hat. Leider ging diese Kenntniss später wieder verloren oder wurde durch Vermischung und Verwechselung von anderen Harnröhren-Ausflüssen mit den wahren Samenflüssen getrübt. Dauerte es doch auch lange Zeit, bis die 1677 von Hamm gemachte und von Leeuwenhoeck bestätigte Entdeckung der Samenthierchen allgemein anerkannt wurde und noch viel länger, ehe man das Mikroskop zur Feststellung des in einer Harnröhrenflüssigkeit etwa enthaltenen Samens zu verwenden lernte. — Eine grosse Verirrung war die von vielen Autoren verfochtene Ansicht von einer anhaltenden, continuirlichen Spermatorrhöe. Selbst Tissot, der sein Werk de l'onanisme, das so viel Rumor machte, 1784 veröffentlicht hat, malt das so schreckliche Bild einer continuirlichen Spermatorrhöe aus. Viel nüchterner und richtiger stellt Peter Frank in seinem Werk, „Behandlung der Krankheiten des Menschen,“ über-



setzt von Sobernheim aus dem Lateinischen, II. Bd., Kap. Profluvien, die Sache dar. Doch warnt Ref., sich von dessen Nomenclatur nicht beirren zu lassen, da er den Samenfluss als Gonorrhöe, den Tripper dagegen als Medorrhöe bezeichnet, die er beide indes wohl zu unterscheiden weiss. Die von ihm mitgetheilten Beobachtungen sind höchst interessant. — Epochemachend und bis auf unsere Zeit fortwirkend war Lallemand's berühmtes Buch „Des pertes seminales involuntaires“ 1836, die Frucht vieljähriger Beobachtungen unter Mithilfe des Mikroskops. Doch wir dürfen uns nicht zu sehr ins Einzelne ergehen, und bemerken nur noch aus diesem Kapitel die geschichtliche Darstellung von den Folgen der Samenverluste, vornehmlich betreffs der Tabes dorsualis, bis zum Auftauchen der sexuellen Neurasthenie unserer Zeit.

Im Kap. III umgrenzt Verf. den Gegenstand, dem seine Arbeit gewidmet ist, was er unter „unfreiwilligen Samenverlusten“ versteht, nämlich „jede vom Willen unabhängige oder gegen den Willen erfolgende Ergiessung von Samenflüssigkeit im wachen Zustande wie im Schlafe.“ Er trennt von ihnen jene Samenergüsse, welche normaler Weise bei geschlechtsreifen Männern von Zeit zu Zeit erfolgen (also die eigentlichen Pollutiones nocturnae. Ref.), und gesteht selbst, dass der Titel für seine Abhandlung besser „Krankhafte Samenverluste“ gewesen wäre, dass er aber aus Pietät gegen Lallemand, dessen Werk „Des pertes seminales involuntaires“ ihn jahrelang beschäftigt und ihn mit zu dieser Arbeit veranlasst, obigen Titel gewählt habe. Es wird die Bedeutung der Tagespollutionen besprochen, vornehmlich die Defäcations- und Mictionsspermatorrhöe ins rechte Licht gesetzt, der mechanische Vorgang bei denselben erörtert. Hervorgehoben wird besonders eine Form von Spermatorrhöe, die zwar auch bei der Urin- und Stuhlentleerung eintritt, aber nicht von Pollutionen, sondern von einem chronischen Tripper der hintern Harnröhre bedingt ist, indem bei diesem Leiden die Samenkanälchen in starrwandige Röhren verwandelt, den Druck des Samens von hinten her nicht mehr Widerstand leisten können, sondern ihn in bald grösserer, bald geringerer Menge in die hintere Harnröhre auszutreten gestatten. — Sodann werden die Ursachen der krankhaften Samenverluste im Allgemeinen in folgendem Kapitel behandelt. Verf. stellt hier 4 grosse Kategorieen als Ursachen auf:

1. Eine angeborene Disposition, angeborene Neurasthenie und Schwäche der Geschlechtsorgane.
2. Die sexuellen Excesse (Onanie), solche im normalen und im Coitus interreptus.
3. Locale anatomische Ursachen (so der Tripper).
4. Seltenere Ursachen (Abstinenz, constitutionelle Krankheiten).

Sodann wird die Frage, wie aus den angegebenen Ursachen die Pollutionen und die Spermatorrhöe sich entwickeln, berührt, und die Einwirkung dieser Ursachen auf die Genitalien und das Allgemeinbefinden näher dargethan.

Das Kap. V beschäftigt sich mit der Onanie.

Auch hier giebt Verf. eine historische Uebersicht über die Kenntniss und Verbreitung dieser allerdings vom *eigenen Willen* des Menschen meist abhängigen, dann aber doch zur Entstehung krankhafter, *unwillkürlicher* Samenergiessungen führenden Plage. Merkwürdig ist die vom Verf. gegebene Bemerkung, dass der Ausdruck Onanie eigentlich unrichtig gewählt sei, indem Onan (siehe 1. Buch Mose 36, 9) das nicht getrieben habe, was man jetzt als Onanie bezeichnet, sondern vielmehr den Coitus interreptus oder incompletus; und dem ist in der That so, wenn man sich den Grundtext genauer ansieht. —

Wenn aber Verf. behauptet, die Masturbation sei im Alterthum nur wenig verbreitet gewesen, so können wir ihm nicht beistimmen. Dass die Bibel dieselbe nicht erwähnt, wie Verf. angiebt, ist richtig, doch hat sie am Beispiel und dem göttlichen Gericht an Onan derartige Selbstschändigungen stark genug gebrandmarkt. Wenn man aber erwägt, wie dies Laster bei vielen noch im Naturzustande lebenden, wilden Völkerschaften, zumal beim weiblichen Geschlecht, (cf. p. 55 dieses Werkes) fast zur Volkssitte gehört, wie es selbst bei Thieren (wenigstens in der Gefangenschaft, aber doch auch bei unseren frei sich tummelnden Hunden.) vorkommt, wie verbreitet die lesbische Liebe im Alterthum gewesen sein mag, so wird man wohl annehmen müssen, dass es so alt wie das Menschengeschlecht ist. Es wird wohl auch nicht Diogenes der einzige unter den Griechen gewesen sein, der es getrieben hat, selbst wenn es auch die griechischen (und ebenso die römischen) Autoren nicht ausdrücklich erwähnt haben. Oder sollte das griechische Laster, die Päderastie, dies hier besprochene nicht haben aufkommen lassen?

Der Onanie beim Weibe ist das Kap. VI gewidmet, und werden die daraus sich entwickelnden localen wie allgemeinen Erscheinungen gründlich besprochen. Das Vorkommen von Pollutionen beim weiblichen Geschlecht hält Verf für eine, wenn auch nicht allgemein physiologische, so doch begründete Thatsache. — Ref. möchte hierbei auf eine von Peter Frank gemachte Beobachtung hinweisen: In einer Stuterei sah er, wie ein Hengst mehrere Stuten, die er mit seinem Kopfe an den Brüsten oder Genitalien angriff, dergestalt zur Geschlechtslust reizte, dass sie dieselbe durch reichlichen Erguss einer gelblichen, durchsichtigen Flüssigkeit aus den Genitalien bezeugten. Es ist dies aller-

dings ein gutes Analogon zu den bei dem Weibe nicht wegzuleugnenden Pollutionen.

Dass die sexuellen Ausschweifungen, wenn auch nicht in dem Maasse, wie die Masturbation zur Spermatorrhöe führen können, wird in folgendem Kapitel dargethan. Es wird, wie Verf. richtig sagt, nicht bloss extra, sondern auch intra Matrimonium in dieser Beziehung viel gesündigt. Nicht weniger, ja noch schlimmer als das Uebermass wirkt der Coitus interruptus sincomptetus in seinen verschiedenen Formen, und tritt Verf. entschieden auf die Seite derer, die dieses dem Malthusianismus gebrachte Opfer als durchaus nicht unschuldig erklären können, und das nicht aus theoretischen Gründen, sondern zu Folge einiger Beobachtungen. Er hätte aber auch ein Wort über den schädlichen Einfluss dieser Manipulationen auf den weiblichen Organismus, Hysterie und Neurasthenie, äussern können. — Der sexuelle Verkehr vor den Pubertätsjahren, der Coitus im Rausche werden dann ferner gehörig gewürdigt.

Im Kap. VIII werden einige seltnere Ursachen der unfreiwilligen Spermatorrhöe besprochen.

Hierher gehören Bildungsfehler an den Zeugungsorganen, namentlich eine zu enge Vorhaut, ein Moment, das in letzter Zeit namentlich von den Amerikanern als eine Quelle sexueller und psychischer Störungen im Kindesalter stark betont worden ist, und die Beschneidung oftmals als Heilmittel dagegen auszuführen Anlass gegeben hat. Wenn Verf. nach Lallemand angiebt, dass dieser operative Eingriff von den Christen nur deshalb abgeschafft worden sei, „weil das Anathema, welches sie über das Fleisch ausgesprochen hatten, es ihnen nicht erlaubte, sich mit dem zu beschäftigen, was sie die Schamtheile nannten,“ so ist das zwiefach irrthümlich: Erstlich sind diese Theile schon längst vor den Christen ähnlich bezeichnet worden, so spricht z. B. Ovid, der sonst doch gerade nicht zu den Schamhaften gehört, von der Pars pudenda, und zweitens ist es den Aposteln gar nicht beigekommen, die Beschneidung bei den jüdischen Volksgenossen abzuschaffen, auch wenn sie Christus als Messias anerkannt hätten, sondern sie wollten nur den christianisirten Heiden dieses Bundeszeichen nicht als Joch, als Zwang auferlegen. — Die Zersetzung des zumal in abnormer Menge abgesonderten Smegma praeputii, die wohl zu Genitalreiz und Spermatorrhöe führen kann, bringt Verf. gut in Zusammenhang mit der allgemeinen Disposition gewisser Individuen zu Hautkrankheiten überhaupt, was ja unser Hahnemann in der Psora, die Franzosen in dem Herpetismus zusammengefasst haben. „Als Knaben,“ sagt Verf., „hatten diese Personen Grind und Schorf, Flechten im Gesicht, geschwollene Halsdrüsen, Augenentzündung, Ohrflüsse, Stockschnupfen etc.; wenn dann in den Pubertätsjahren das Blut mehr abwärts zieht, bekommen sie Ausschläge am After, dann an den inneren Seiten der Schenkel, am Penis, Hodensack und, was besonders schlimm ist, an der Oberfläche der Vorhaut und an der Eichel. Sie bekommen bei jedem Beischlaf Excoriationen und Pusteln, die sie mit allem möglichen Zeug, namentlich mit Quecksilbersalze, verschlimmern. In diese Kategorie zählen auch Flechten an der Vorhaut, kleine erysipelatöse Entzündungen und juckende Bläschen.“ Zu diesen erblichen Anlagen gehört ferner eine *angeborene Schwäche der Sexualorgane*, zu der sich oft Neigung zu Hernien und varicösen Erweiterungen im Samenstrang gesellen — Varicocelen. — Was den letztgenannten Zustand betrifft, so ist Verf. allerdings geneigt, die Varicocele weniger für Ursache, als vielmehr für eine Folge sexueller Excesse und der sich daraus entwickelten Spermatorrhöeen zu halten, was er l. c. p. 73 weiter zu begründen sucht, wobei er auch eine Erklärung für das überwiegend linkseitige Auftreten der Varicocele giebt.

Zur obengezeichneten Prädisposition kommt meist noch eine Erschlaffung der Ejaculationskanäle. „Als Kinder leiden solche Patienten häufig an Incontinentia urinae, Enuresis nocturna, oder gar, was Verf. als ein sehr schlechtes Prognosticon für die spätere Potentia virilis bezeichnet, an unwillkürlichem Abgang von Urin im Wachen. Dieser Zustand disponirt nun besonders zur Spermatorrhöe, die wir zuweilen bei Menschen finden, die nie onanirt noch in venere excedirt, oder aber, die, wenn sie es gethan, doch nicht an Pollutionen gelitten hatten. Bei solchen hat Verf. gerade die Mictionsspermatorrhöe beobachtet.

Wohl zu unterscheiden von dieser angebornen Schwäche ist die angeborne Empfindlichkeit und Reizbarkeit der Genitalien, wie sie unter dem Zeichen angeborner Neurasthenie steht. —

Wir kommen jetzt zu einem, namentlich auch im letzten Jahrzehnt, viel besprochenen Thema, dem Einfluss, welchen die Keuschheit, die sexuelle Abstinenz, auf die krankhaften Samenverluste ausübt. Dieser Einfluss ist in der That nicht so schlimm, wie es die Pessimisten, aber auch nicht so gering, wie es die Optimisten darstellen, und kann man im Allgemeinen sagen, dass torpide, kräftige, gesunde, leiblich und geistig unverdorbene Männer die Enthaltsamkeit besser und leichter ertragen, als die nervösen, neurasthenischen, labilen Naturen. Dass im Anschluss an Abstinenz häufig Pollutionen auftreten, und aus diesen sich Spermatorrhöe entwickeln kann, können wir mit dem Verf. zugeben. Die Hauptgefahr scheint uns freilich in der unter solchen Umständen leicht platzgreifenden Masturbation zu liegen.

Das Kap. IX behandelt den Einfluss der Gonorrhöe, zumal der chronischen, der Urethritis posterior auf die Entstehung von Spermatorrhöeen, auf die Defäcations- und Mictions-Spermatorrhöe, wobei auch ein Blick auf die krankhafte Theilnahme der Prostata geworfen wird.

Im Kap. X bespricht Verf. die Folgen der unfreiwilligen Samenverluste im Allgemeinen.

Seine Ansicht, dass bei den *freiwilligen* Samenverlusten (wozu die Masturbation gehört) die dabei stattgefundene Nervenerschütterung eine grosse, vielleicht grössere Rolle spielt, als der Verlust des Samens an sich, dass aber bei den unfreiwilligen Spermatorrhöeen, bei denen die Nervenerschütterung meist unbedeutend, ja oft gleich Null ist, der Verlust des Sperma, und zwar in erster Linie in Betracht kommt, hat viel für sich. Gelingt es, die Spermatorrhöe involantaria zu bemeistern, so sind auch die sonstigen Folgen der vorangegangenen Masturbation und der sexuellen Excesse leichter zu beseitigen. Das Semen virile ist, wie Verf. gut sagt, doch höher zu taxiren, als ein gleich grosses Quantum Eiweiss, wie manche neueren Autoren behaupten. — Das gemeinsame Merkmal der Folgen der unfreiwilligen Spermatorrhöe ist eine Verminderung der Energie der Functionen und eine Steigerung der Reizbarkeit der Organe. Die sich hieraus entwickelnden Krankheitsformen und -Bilder werden im folgenden Kapitel (Kap. XI) als Cerebrasthenie, Myelasthenie, Störungen in den Sinnesorganen ausführlich geschildert und ist die hier gegebene Symptomatologie für die Therapie recht werthvoll, abgesehen von ihrer Bedeutung für die Diagnostik, so z. B. in der Unterscheidung der wirklichen Tabes dorsalis von einem auf Spermatorrhöeen folgenden, jenem in manchen Stücken zum verwechseln ähnlichen Zustande. — Die hier berührten Functionsstörungen in den Athmungs- und Kreislaufs-Organen, sowie die auch durch mehrfache Analysen vom Verf. nachgewiesenen Veränderungen in der Zusammensetzung des Bluts (Abnahme der Blutkörperchen, hochgradige Herabsetzung des Hämoglobingehalts) sind nicht minder beachtenswert.

Die Einwirkung von Samenverlusten auf die Verdauungs- und Harnorgane, im Kap. XII, giebt uns manchen für die Praxis brauchbaren Wink. Die „nervöse“ Dyspepsie Leubés und manche nervöse, der gewöhnlichen Behandlung oft so hartnäckig trotzende Diarrhöe wird uns unter diesem Gesichtswinkel erklärlich und die Mittelwahl dadurch erleichtert.

Von Veränderungen im Urin hebt Verf. das Vorkommen von Phosphaturie (besonders bei Sexualneurasthenie), Oxalurie hervor; auch die Ausscheidung von Harnsäure hat er bei jugendlichen Patienten mit unfreiwilligen Samenverlusten beobachtet (cf. Kap. XIV).

Betreffs der *Diagnose* einer *Spermatorrhöe* hält der Verf. die mikroskopische Untersuchung für dringend geboten, indem die Diagnose erst dann für sicher erachtet werden kann, wenn Spermatozoën in grösserer Anzahl in dem Präparate nachweisbar sind. „Einzelne Samenthierchen können auch von einem früheren Coitus oder von der letzten Pollution herrühren.“ Namentlich ist das Mikroskop zur Unterscheidung der Frage, ob man es mit Prostatasaft oder mit Samenflüssigkeit zu thun habe, erforderlich. — Die vom Verf. gegebenen praktischen Fingerzeige sind gewiss recht brauchbar.

Interessant ist Verf. Beobachtung, dass bei Spermatorrhöe in Folge von Reizung der Geschlechtsorgane, feuchte Witterung und der warme Südwind einen wohlthätigen Einfluss auf die Kranken hat, indem sie sich hierbei viel besser, heiterer und aufgelegter fühlen. Jene dagegen, bei welchen eine Atonie vorherrscht, befinden sich unter dem Einfluss einer erschlaffenden Atmosphäre sehr schlecht und wünschen sich kaltes, trockenes Wetter und Nordwinde, d. h. eine solche Witterung, welche ihre erschlafften Organe stärkt. Alle aber ertragen eine stürmische Witterung und eine mit Elektricität überladene Atmosphäre in der Regel schlecht.

Was Verf. im Kap. XVI über die Prognose der unfreiwilligen Samenverluste sagt, dass es in jedem Stadium derselben gewagt sei, ein festes Versprechen auf Heilung abzugeben, und um so mehr, je länger dieselben schon gedauert und eine um so grössere Verwüstung sie im Organismus angerichtet haben, zeigt, dass er die Grenzen der Heilkunst auf diesem Gebiete nicht, nach Art der Sanguiniker, allzuweit gesteckt sieht. — Am schwersten heilbar erwiesen sich auch ihm die Tagespollutionen — und dies führt uns zu seiner Therapie des vielbesprochenen Leidens (Kap. XVII). (Schluss folgt.)

Einige klinische Fälle.

Von Dr. **Prosper Bender-Boston.**

Eine 34j. Frau, schlank, brünett, hatte verschiedene Male an Oophoritis gelitten; das erste Mal war das Leiden auf einen künstlich hervorgerufenen Abortus gefolgt. Die Anfälle waren äusserst schmerzhaft gewesen, begleitet von Fieber und Unruhe, und hatten gewöhnlich 8—10 Wochen gedauert. Die Schmerzen strahlten vom Ovarium nach den Hüften, dem Rücken, Unterleib und dem Schenkel der afficirten Seite.

Status praesens: Die Menses regelmässig, aber zu reichlich an Menge, und zu lange dauernd. Leu-



corrhöe gelblich, besonders nach der Regel. Morgens beim Erwachen dumpfer Kopfschmerz über Augen und Stirn; wenn sie aufsteht, Husten mit grauem, geballtem, leicht herauskommendem Auswurf; Schleim fällt durch die Choanen und kommt leicht aus dem Munde heraus; Herzklopfen nach Mahlzeiten und Erregung. Nach einer reichlichen Mahlzeit Erbrechen der Speise mit etwas saurem Schleim. Erregung, das Vernehmen einer ungewöhnlichen Nachricht erschreckt und verwirrt sie. Neigung zur Niedergeschlagenheit und Besorgniss. — Kreuzschmerz, mehr oder weniger beständig, besser von Druck; ein dumpfer Schmerz nagt beständig im rechten Eierstock. Liegen bessert im Allgemeinen, aber beim Liegen auf der linken Seite häufig Herzklopfen. — Magenvölle nach dem Essen, besser, wenn sie die Kleider löst. Schweiss in der Nacht beim Schlaf, zumal gegen Morgen, auch bei Tage von der geringsten Anstrengung. — Schweiss unter den Achselhöhlen, stinkend und die Kleider entfärbend. — Füsse meist kalt und klebrig. Sehr empfindlich gegen Zugluft. Auf dem Halse eine ganze Colonie von schäbigem Ausschlag, gestielte Warzen. Wunden oder Kratzschrunden der Haut heilen langsam. — Eine Geschwulst, von Orangengrösse, fühlt man bei der Palpation in der rechten Eierstocksgegend, sowie auch per vaginam, und eine kleinere bemerkt man, deren Sitz deutlich in der Fallopischen Röhre derselben Seite ist.

Ein Chirurg und Gynäcologe, die Pat. unter Narkose untersucht hatten, hatten eine Operation, und je eher um so besser, für nothwendig erklärt.

Dr. Bender gab zunächst eine Gabe Calcarea carb. 200. und dann Sacch. lactis.

Nach Verlauf von 6 Wochen zeigte sich keine merkliche Veränderung, ausser vielleicht der, dass Pat. etwas mehr nervös war. — Nach einer gründlichen Erwägung der Symptome wurde Sanicula — Hochpotenz — eine Woche lang gereicht. Innerhalb drei Wochen begann sich die Gemüthsstimmung zu bessern und bald danach auch die physischen Symptome. Nach Ablauf eines Jahres war es unmöglich, irgend einen Tumor in der Eierstocksgegend, trotz sorgfältigster Untersuchung, zu entdecken, was dann auch von dem Gynäcologen, der den Fall zuerst diagnosticirt hatte, bestätigt wurde.

Zu erwähnen ist noch, dass etwa 3 Monate nach der Verordnung der Sanicula, Patientin von einer schweren Influenza befallen und ans Bett gefesselt war, worauf sich sechs Wochen später eine sehr schmerzhafte Neuralgie eingestellt hatte. Da musste denn die günstige Wirkung des Mittels unterbrochen werden. Sie bekam zuerst Eupat. perfol. und später Rhus. Nach Beseitigung dieser Leiden bekam sie wieder sowohl nach dem ersten, als nach dem zweiten Mittel, je 3 Tage, Sanicula.

Uebrigens litt dieselbe Frau zwei Jahre später an einer Oophoritis der linken Seite, was sie auf Rechnung von Ueberanstrengung oder Erkältung schrieb. Diesmal hatten die Schmerzen einen schiessenden, stechenden Charakter und breiteten sich nach Hüften, Rücken und dem linken Schenkel bis zum Knie hinunter, und zwangen sie, auf dem Rücken mit nach dem Unterleib gebeugtem Schenkel zu liegen. Der Eierstock war sehr empfindlich gegen Druck der Hände oder der Kleider, und bestand hohe Unruhe und Uebelkeit. Einige Gaben Lilium tigrinum (Hochpotenz) bewirkten zauberhaft schnell in diesem Falle die Heilung.

An die oben beschriebene Oophoritis reiht sich folgende interessante Heilungsgeschichte:

Patientin, eine nervöse Frau mit biliös-lymphatischem Temperament, hatte früher an gichtischen Beschwerden viel gelitten, von der sie Verf. glücklich befreit hatte, erkrankte im vorigen Jahre an heftigen rheumatischen Schmerzen in der Lendengegend. Diese Schmerzen erschienen immer Nachts und nötigten sie aufzustehen und umherzugehen; Hitze besserte sie ein wenig. Nach zwei schlaflosen und schmerzhaften Nächten bekam sie Rhus, was ihr schon für die nächste Nacht Schlaf verschaffte. Es vergingen 20 Tage ganz gut, als sie wieder, nach einer neuen Erkältung, wie sie meinte, grosse Schmerzen über den ganzen Unterleib, besonders aber in der linken Seite und über der linken Hüfte bekam. Diesmal verschlimmerte Bewegung, auch war ein hoher Grad von Nervosität und Unruhe bemerkbar. Acta racemosa that gut, aber zwei Tage später trat das Leiden in noch schlimmerem Maasse auf, sich besonders im linken Ovarium, in der linken Hüfte und im Rücken concentrirend, und erstreckten sich die Schmerzen von der Vorderseite des Schenkels bis zum Bein hinab. Die Untersuchung ergab folgende Momente: Die Regel war 24 Stunden im Gange, als sie sich die Erkältung zugezogen, und alsbald stand der Blutfluss still. Statt desselben zeigte sich eine grünliche, reichliche Leukorrhöe von sehr übelriechender Beschaffenheit. Es war viel leibliche und geistige Unruhe und Aengstlichkeit vorhanden. Die geringste Bewegung vermehrte ihren Schmerz und doch konnte sie nicht still liegen. Das Ausstrecken des Gliedes der kranken Seite steigerte das Leiden, während feuchte Wärme die Heftigkeit der Schmerzen besänftigte. Sie hatte nämlich auf die schmerzhafte Stelle einen feuchten Schwamm gelegt, und darüber eine mit heissem Wasser gefüllte Gummiflasche.

Sie erhielt Lactis canin.*) (Hochpotenz), 6 Gaben, wovon sie alle 5 Minuten eine erhielt, und später

*) Sanicula wie auch Lactis canin. sind zwei bei uns wenig bekannte Mittel.

sollte alle 1 bis 2 Stunden eine Gabe bis zur Besserung genommen werden. — Beim nächsten Besuch gab die Patientin an, dass die Besserung wunderbar schnell begonnen habe, die nächsten 48 Stunden ging es immer besser, aber am 4. Tage zeigte sich ein neues Symptom, Weh an der Aussenseite beider Hüften und Schenkel Morgens beim Erwachen, das den Vormittag über anhielt. Einige Tage später befand sich die Frau völlig wohl.

(The Hahnemannian Advonale. 13. März 1898.)

M.

Protargol.

Da uns von diesem neuen Mittel eine eingehende Bearbeitung in chemischer, physiologischer und theilweise auch klinischer Beziehung von Dr. Benario in Frankfurt a. M. (siehe D. med. Wochenschrift, No. 27. 1897) vorliegt, so fühlen wir uns verpflichtet, von diesem Producte der chemischen Industrie hier zu berichten. Vorauszuschicken ist, dass Prof. Orédé zuerst auf den Gedanken gekommen ist, das metallische Silber in ein Albuminat gebunden und mit einer Säure (z. B. Citronensäure) zu einem Salz vereinigt als Heilkörper zu verwenden, und will er in diesen so dargestellten Präparaten, namentlich dem Citrol, dem citronensauren Silberalbuminat, sehr wirksame antiseptische Wundmittel gefunden haben.

Das Protargol, wie es der Chemiker Dr. Eichengrün in Elberfeld dargestellt hat, soll nun das Silber in organischer Verbindung entfalten, d. h. nicht in Form eines Salzes oder Doppelsalzes, sondern in fester Verbindung mit einem Proteinstoff; daher der Name aus Protein und Argentum. Es stellt ein staubfeines, hellgelbes Pulver dar, mit einem Ag.-Inhalt von 8 Proc., das sich in kaltem Wasser bis zu 50 Proc. leicht löst; und bleiben die Lösungen vollständig klar. Ebenso löst es sich leicht im Blutserum, Eiweisslösungen und Glycerin auf Wässerige Protargollösungen werden weder durch Eiweiss, noch durch verdünnte NaCl-Lösungen gefüllt; ja vielmehr löst sich das Protargol noch leichter und rascher in eiweisshaltiger Medien, z. B. in Bouillon, als in Wasser. — Verdünnte HCl-Lösung bringt ebenfalls keine Füllung hervor; concentrirte verursacht zwar einen Niederschlag, der aber nicht aus Chlorsilber besteht, sondern das Protargol in unveränderter Form enthält, das durch Zusatz von Wasser wieder in die ursprüngliche Lösung übergeführt werden kann.

Was den Einfluss des Mittels auf die Entwickelungshemmung von Mikroben, also seinen Werth als Desinficiens, betrifft, so steht es dem Argentum nitricum bedeutend nach; doch ist seine Einwirkung in der Tiefe, bis zu der es die Entwickelung der Bacillen beschränkt und hemmt, ganz beträchtlich. Auch seine bakterientödtende Fähigkeit hat Verf. durch eine Reihe von Versuchen erprobt; dabei ergab sich die für die Praxis wichtige Thatsache, dass in Bouillon sowohl als in Serum die Desinfection einzelner Bakterien rascher vor sich geht, als in sterilem Wasser.

Die Typhusbacillen, Bakterium coli und der Pneumococcus zeigten sich weniger widerstandsfähig, als der Stapylococcus. In wässeriger Suspension wurden sie durch einprocentige Lösungen schon nach 5—6 Minuten abgetödtet; in eiweisshaltigen Medien sogar schon nach 3 Minuten. — Auch die Milzbrandsporen wurden in relativ kurzer Zeit getödtet.

Thierversuche.

1. Kleine weisse Ratte bekam 2 ccm einer 1%. Protargollösung subcutan in den Rücken. Am nächsten Tage munter; an der Injectionsstelle eine teigige Infiltration, die sich im Laufe der nächsten 14 Tage bis zu einer umschriebenen Nekrose steigerte; das Thier blieb während der ganzen Zeit munter, nach 4 Wochen aus der Beobachtung entlassen.

2. Mittelgrösse weisse Ratte bekam 1 ccm 10%. Protargollösung subcutan in den Rücken. Am nächsten Tage mächtiges Infiltrat an der Injectionsstelle. Die Infiltration steigerte sich im Laufe der nächsten 8 Tage bis zur Nekrose am hinteren Theile des Rückens, erreicht eine ziemliche Ausdehnung, löst sich bis zum 13. Tage. Am 16. Tage todt vorgefunden. Die Section ergab ein negatives Resulat; wahrscheinlich Tod durch die Nekrose.

3. Grosse Ratte, 2 ccm 10%. Protargollösung subcutan in den Rücken. Erscheinungen etwas stärker als im vorigen Falle. Am 7. Tage todt. An der Injectionsstelle länglich ovales Infiltrat von gelber Farbe, aus Leucocythen bestehend.

4. Ein Kaninchen, das 24 Stunden gehungert hatte, bekam 20 ccm einer 10%. Lösung per os. eingeflösst, dabei gingen ca. 8 ccm verloren. Es zeigte im Laufe der nächsten 4 Tage keinerlei Krankheitszeichen und wurde nun getödtet. Weder der Oesophagus noch die Magenschleimhaut zeigten irgend welche Spuren von Aetzung oder Reizerscheinung.

Ref. ist der Ansicht, dass diese physiologischen Experimente im Ganzen recht bedeutungslos für uns sind, abgesehen davon, dass sie zeigen, dass dies Mittel bei subcutaner Anwendung doch eine recht intensive locale Wirkung, schon bei 1%. Lösung, hervorbringt.

Bei einer Einträufelung von 5—10%. Lösung in den Conjunctivalsack des Kaninchenauges trat keine Reaction hervor; die 20%. Solution rief Thränensecretion mit etwas Chemosis hervor. Die

feste Substanz in reichlicher Menge eingebracht, bewirkte nach 10 Minuten eine totale Trübung der Hornhaut; am nächsten Tage war das Auge völlig verklebt. Die Erscheinungen liessen in 3 Tagen nach und am 5. Tage war das Auge wieder ganz normal. Das Thier blieb während der ganzen Zeit munter.

Ermuthigt durch den Ausfall der Vorversuche (? Ref.), sagt Verf., zögerte er nicht, das Protargol klinisch zu verwerthen.

Zunächst wurde es bei *Urethralgonorrhöe* in Anwendung gebracht. Vorsichtigerweise begann er mit 0,3 %. Lösungen, und da diese sich vollkommen reizlos der Schleimhaut gegenüber verhielten, stieg er danach alsbald, bis er schliesslich 1,5 %. Lösungen einspritzen liess. Diese verursachten manchmal geringes Brennen, das aber leicht ertragen wurde. Die Erfolge übertrafen die gehegten Erwartungen. Die Eitersecretion war oft schon nach 8 Tagen auf ein Minimum gesunken, die Gonococcen nach 10—14 Tagen aus der Urethra verschwunden. Nur bei einem Kranken liess das Mittel im Stich, bei dem allerdings das Injiciren wegen vorhandener Hypospadie sehr erschwert war.

Sodann hat Prof. Neissen mit diesem Mittel gearbeitet. Seine Erfahrungen damit fasst er dahin zusammen, dass er nie so *gleichbleibend gute, sichere,* auch *rasch eintretende Erfolge* erzielt habe bei Behandlung der *Gonorrhöe*, wie seit der Benutzung des *Protargols.*

Ferner hat Dr. Bonario das Pr. bei der Behandlung von Wunden sehr heilwirkend gefunden, so bei Panaritien, Quetsch- oder Risswunden und ähnlichen eiternden, unreinen Verletzungen. Den günstigen Einfluss, den das Mittel hier ausübt, möchte er auf die chemischen Eigenschaften desselben zurückführen, indem es durch den Eiweiss- und Kochsalzgehalt des Wundsecrets nicht gefällt, sondern vielmehr noch leichter gelöst wird, und so seine bakterielle Wirkung in hohem Grade entfalten kann. — Auch bei Fussgeschwüren hat ihm Pr., in 5—10 %. Salben, Gutes geleistet, sowie auch bei Anginen, wo er Pinselungen mit 5 %. Lösungen und Aufdrücken der damit getränkten Wattebäuschchen auf die Mandeln vornahm. Das Mittel schmeckt zwar gehörig bitter, doch wird der üble Geschmack durch Nachspülen mit Wasser leicht beseitigt.

Als Vorzüge des Pr. hebt Verf. noch besonders hervor, dass es sich leicht im Wasser löst (die Lösungen sind je nach der Concentration hellgelb bis dunkelbraun) und vom Licht nicht reducirt wird. —

Den Einspritzungen von oft concentrirten Höllensteinlösungen gegenüber, die man bis heute von der alten Schule gegen Gonorrhöe anwendet, mag das neue Mittel unschuldiger erscheinen. Verf. hat uns die Lichtseiten desselben emphatisch vorgeführt, aber die Schattenseiten werden nicht ausbleiben, dafür bürgen die hervorragenden pathogenetischen Wirkungen, welche uns unsere Prüfungen von Argentum foldatum unzweifelhaft dargethan haben. Die Einwirkung des letzteren auf die Schleimhaut der Harnröhre ist bei Weitem nicht so stark ausgesprochen, als wie die von seinem mehr heroischen Bruder, dem Argentum nitricum.

Die vom Verf. unternommenen Prüfungen des Protargols sind so nichtssagend wie möglich; oder können wir die an der Injectionsstelle erzeugte Infiltration mit darauf folgender Necrose der Haut als pathogenetisch anerkennen? **M.**

Ein Fall von Strychnin-Vergiftung.

Ein 25 j. Mann von kräftiger Constitution ward am 27. Sept. 1893 in das General-Hospital zu Birmingham wegen Strychnin-Vergiftung aufgenommen. Allgemeine Krämpfe traten alle paar Minuten ein und wurden durch Berührung des Kranken oder durch Bewegungen von seiner Seite hervorgerufen, doch waren sie nicht von heftiger Art. — Sein Magen wurde ausgewaschen und Tanninsäure durch eine Schlundsonde eingeführt. Ausserdem 10 Gran Chloralhydrat subcutan eingespritzt.

Fünf Stunden nach der Vergiftung hatten alle Convulsionen aufgehört, und der Patient konnte 2 Stunden nach seiner Aufnahme schlucken. Am nächsten Morgen wurde der Urin mittelst Katheter entleert, da er bis dahin keinen gelassen hatte. Der Urin enthielt Eiweiss und Blut, sowie auch Hyaline und blutige Fasern, aber keine Fettkörnchen. Der Kranke klagte auch über Schmerzen und Empfindlichkeit in der Lendengegend. In der Nacht hatte Erbrechen stattgefunden und dieses setzte sich auch nach der Aufnahme von Nahrung bis zu seinem Tode, vier Tage später, fort. Er bekam kleine Mengen Milch durch den Mund und ernährende Clysmata. Während des folgenden Tages zeigte der Urin Zeichen einer acuten Nephritis, er war spärlich und musste mit dem Katheter entzogen werden. Einen Tag nach der Aufnahme hob Singultus an und hielt, in Zwischenräumen, bis zum Tode an.

Am 4. Tage klagte Pat. über Kräftemangel in den Untergliedern und noch mehr in den Armen. Weder die Wirbelsäule noch irgend ein Theil des Körpers zeigte sich empfindlich bei Druck. Die Hautsensibilität war nicht geschwächt. Um den Mittag war völlige Unfähigkeit zur Bewegung in den Extremitäten und Intercostalmuskeln, während das Zwerchfell intact blieb. Die Herzthätigkeit war regelmässig aber stossend. Grossblasiges Rasseln

über beiden Lungen allgemein hörbar. Die Reflexe am Kinn und an beiden Fusssohlen beiderseits verschwunden, während sie im Abdomen und Epigastricum vorhanden waren. Eine Lähmung der Gesichts-, der Augenmuskeln oder des weichen Gaumens nicht zu finden. Die Pupillen gleich, auf Licht und Accommodation reagirend. Die Reaction auf den Faraday'schen Strom in den Muskeln der Beine gering, deutlicher in den Lendenmuskeln und am stärksten in denen des Rumpfs, der Arme und Vorderarme. Der Kranke wurde immer schlechter, die Dyspnoe augenfälliger. Er war völlig bei Bewusstsein, in Angst um den drohenden Tod. Um 1 Uhr Nachmittags, am 1. October, wurden die Arme während eines dyspnoetischen Anfalls plötzlich so weit bewegungsfähig, dass er sie umherwerfen konnte; doch konnte er mit ihnen nichts erfassen. So blieb der Zustand bis zum Tode, der dann um 4 Uhr 30 Min. Nachmittags unter Asphyxie mit hochgradiger Athemnoth und Cyanose eintrat. Kurz vorher zeigten sich die oberen Intracostalmuskeln beweglich.

Sectionsbefund. Die Nieren waren tief injicirt und angeschoppt, aber ohne Zeichen chronischer Nephritis. Der Spinalstrang zeigte keine Veränderung. — Höchstwahrscheinlich war die Nephritis eine Wirkung des Strychnins und die Paralyse urämischen Ursprungs (? Ref.). Verf. fragt selbst zum Schluss, ob die Erschöpfung der spinalen Centra, die auf ihre Ueberreizung durch Strychnin folgte, nicht etwa zur Entstehung der Paralyse mitgewirkt habe. Ref. ist der Meinung, dass Strychnin allerdings, wie auch in anderen Vergiftungsfällen, erst die Convulsionen, resp. Spasma und dann die Lähmung der Muskeln bewirkt hat.

(Birmingham Medical Revue. Mai 1894.)

Lesefrüchte.

Zur Frage des Diabetes mellitus.*)

Von Dr. **Z. Schabad.**

Sch. lenkt die Aufmerksamkeit besonders auf die pankreatische Form des Diabetes. Nachdem die Anatomen zuerst auf die Erkrankung des Pankreas bei Diabetes hingewiesen, haben die Physiologen den Zusammenhang bestätigt und erklärt. Die Experimente lehrten nämlich, dass wenn man beide Ausführungsgänge des Pankreas unterbindet, so dass das Secret nicht in den Darm gelangen kann, kein Diabetes entsteht. Wenn man aber bei einem Thiere durch Einspritzung von Paraffin in die Ausführungsgänge künstlich Cirrhose und Atrophie der Bauchspeicheldrüse hervorruft und noch dazu einen Theil des Pankreas exstirpirt, ein dem Diabetes insipidus ähnliches Bild entsteht. Exstirpirt man einen grösseren Theil, so entsteht die leichte Form der Glykosurie und bei völliger Entfernung der schwere Diabetes mit allen seinen charakteristischen Symptomen. Diese Versuche beweisen den Zusammenhang zwischen der Entfernung der Bauchspeicheldrüse und dem Diabetes, und dass ihn nicht die Unterbindung als solche hervorruft, sondern das Fehlen eines Stoffes, der durch das Organ gebildet wird und durch die Unterbindung in das Blut übergeht.

Transplantirt man das Pankreas unter die Bauchhaut, so bleibt der Diabetes aus, so dass die Annahme nicht richtig ist, als ob bei Exstirpation der Bauchspeicheldrüse der Diabetes durch Reizung des Plexus solaris und Veränderungen der Leber bedingt wäre.

Es fragt sich nur, wodurch dieser Zusammenhang hervorgerufen wird und welche Rolle das Pankreas beim Entstehen des Diabetes spielt.

Das normale Pankreas hat eine zuckerzerstörende oder glykolytische Wirkung; hört die Function auf, so kreist der Zucker unverändert im Organismus, und das ist der Diabetes. Verfasser geht ferner von der Thatsache aus, dass Alkalien der Bildung von Zucker hinderlich sind und Zerstörung desselben begünstigen, dass ferner Einführung von Säuren in den Organismus Glykosurie hervorruft, dass das Coma diabeticum für eine Säureintoxication angesehen wird, dass ferner beim experimentellen Diabetes eine Verminderung der Alkalescenz des Blutes gefunden worden ist, und gelangt zum Schlusse zu der Frage, ob das Pankreas im normalen Zustande dem Organismus nicht Alkalien liefert, und ob die Entfernung der Bauchspeicheldrüse bei Thieren nicht dadurch Diabetes hervorruft, dass sie die Alkalescenz des Blutes vermindert.

Die Untersuchungen des Verfassers lehrten nämlich, dass das Blut der peripheren Venen weniger Alkalien enthalten, als das der entsprechenden Arterien, dass aber das Blut der Pankreas-Venen mehr Alkalien enthält, als die Pankreas-Arterie. Woraus folgt, dass in der Bauchspeicheldrüse Alkalien erzeugt werden, und dass das Pankreas gerade wegen dieser Eigenschaft den Zucker zerstören hilft, während bei Ausfall dieser Function Glykosurie eintritt.

Was die Symptome des pankreatischen Diabetes betrifft, verläuft derselbe stürmisch und schnell (mittlere Dauer 1 Jahr 9 Monate) zum Tode führend. Cardialgische Schmerzen, kolikartige Anfälle von Gastralgie treten nicht selten auf. Zuweilen beginnt die Krankheit plötzlich mit Erbrechen, Gelbsucht, Oedemen, Fieber, und allgemeiner Schwäche. Die Aetiologie ist unbestimmt; in einzelnen Fällen wurden Steine im Canalis Wirsungii

*) (Vortrag.) (St. Petersburg Med. Woch. 1896. 29.)

und Atrophie gefunden. Die Prognose ist ungünstig, das Leiden führt unfehlbar zum Tode. Dementsprechend ist auch die Therapie machtlos. Entsprechende Diät, jedoch keine absolute Beschränkung von kohlehydrathaltiger Nahrung. Milch ist ebenfalls zu gestatten. Innerlich Pancreatinin zusammen mit der Speise zu 0.25 einige Male am Tage; als bestes Mittel aber sind die Alkalien und unter diesen besonders Karlsbad zu empfehlen.

Agitationsfonds.

Für den **Agitationsfonds** des **Homöopathischen Centralvereins Deutschlands** sind ferner eingegangen:

Mk. 10.— von Herrn Dr. med. Paul Lutze, Cöthen.
„ 10.— „ „ Dr. med. Siegrist, Basel.
„ 10.— „ „ Dr. med. Bree, Charlottenburg.
„ 5.— „ „ Dr. med. Tismer, Frankfurt a. Oder.

Mk. 35.—.

Bestens dankend für diese neuen Gaben, sehe ich weiteren Beiträgen gern entgegen.

Leipzig, den 4. Juni 1898.

William Steinmetz.

Danksagung.

Für die uns heute von
Herrn und Frau M. Meyersberg, Hamburg
in dankbarer Erinnerung an den 5. Juni 1838
überwiesene hochherzige Spende von
Eintausend Mark
für den **Betriebsfonds** unseres Krankenhauses sagen wir auch an dieser Stelle unsern tiefgefühlten, verbindlichsten Dank.

Leipzig, 5. Juni 1898.

Das Curatorium
des
Homöopathischen Krankenhauses.

Anzeigen.



Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in **Leipzig.**
Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 136. Leipzig, den 23. Juni 1898. No. 25 u. 26.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von
Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung zum Abonnement.

Um in der Zusendung dieser Zeitung keine Unterbrechung eintreten zu lassen, werden die geehrten Abonnenten um gefällige rechtzeitige Erneuerung des Abonnements auf Band 137 (2. Halbjahr 1898) höflichst ersucht. Alle Postanstalten und Buchhandlungen, sowie die **unterzeichnete Verlagshandlung selbst** nehmen Bestellungen zum Preise von 10 Mark 50 Pfg. pro Band entgegen. Probenummern stehen stets unberechnet und portofrei zu Diensten.

Leipzig, im Juni 1898.

Hochachtungsvoll

die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Vorläufige Einladung

zu der am 9. und 10. August a. c. in Salzburg stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Die Mitglieder des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands werden hierdurch zu der am 9. und 10. August in **Salzburg** stattfindenden Generalversammlung eingeladen mit der ergebensten Bitte, alle etwa beabsichtigten Anträge bis zum *1. Juli a. c.* an das unterzeichnete Leipziger Directorialmitglied gelangen zu lassen, damit dieselben in der den Mitgliedern statutenmässig vier Wochen vor der Versammlung zuzusendenden Einladung Aufnahme finden können, andernfalls würden sie nicht zur Discussion gestellt werden können.

Ausserdem wäre es sehr erwünscht, dass die mit ihren Jahresbeiträgen noch im Rückstande befindlichen Mitglieder dieselben baldigst an den Kassirer, Herrn Apotheker *Steinmetz* (A. Marggraf's homöopathische Officin), Leipzig, einschickten, da einem früheren Beschlusse gemäss die bereits vom Revisor geprüften und richtig befundenen Rechnungsabschlüsse bei der Einladung an die Mitglieder mit veröffentlicht werden sollen.

Die Einzelheiten für die Versammlung werden später mitgetheilt werden.

Leipzig, im Juni 1898.

I. A.:
Dr. med. **Rohowsky,** Oberstabsarzt a. D.

Woran liegt es, dass die homöopathischen Spitäler bei uns in Deutschland nicht recht gedeihen wollen?

Von Dr. **Lorbacher-Leipzig.**

Diese Frage einmal objectiv zu erörtern, glaube ich, ist jetzt der geeignete Zeitpunkt, wo sie auf der Tagesordnung wieder einmal sich lebhaft geltend macht. Die Thatsache an sich wird Niemand in Abrede stellen, wenn er die Geschichte der einzelnen Spitäler verfolgt. Wir sehen, dass, nachdem die Lehre Hahnemann's die öffentliche Aufmerksamkeit erregt und durch ihre Erfolge ihre Leistungsfähigkeit dargethan hatte, das Verlangen nach Spitälern, in denen sie ausschliesslich ausgeübt wurde, hervortrat. Man meinte, dass allein auf diesem Wege, die Vorzüge der neuen Methode dem ärztlichen wie dem Laienpublikum unwidersprechlich dargethan und den jüngeren Aerzten Gelegenheit geboten werden könnte, sie kennen zu lernen und die überzeugten Anhänger derselben nicht genöthigt würden, sich nach den bis dahin geltenden alten Regeln behandeln zu lassen. Diese Bestrebungen fanden auch im Publikum Beifall und Unterstützung, selbst bis in die höchsten Gesellschaftskreise hinauf. Man ging mit frischem Muthe, wie ihn nur die Begeisterung für eine neue Entdeckung resp. Idee verleihen kann, an die Arbeit und erzielte auch Erfolge. Trotzdem gingen die Anstalten nach kürzerer oder längerer Zeit wieder ein, wie die Geschichte der in Wien, Berlin, Leipzig und an einigen anderen Orten entstandenen Heilstätten zeigt. Ich will versuchen, dieselbe in kurzen Zügen nach den in der homöopathischen Presse vorhandenen Mittheilungen, sowie nach meiner eigenen Erinnerung vorzuführen, wozu ich mich, da ich das Meiste selbst erlebt habe, veranlasst fühle. Sehen wir zunächst von den s. Z. in Berlin gemachten Versuchen ab, welche mehr den Zweck hatten, die Vorzüge und Leistungsfähigkeit der homöopathischen Heilmethode darzuthun, zu welchem Zwecke das eine Mal Stapf aus Naumburg a. S. nach Berlin berufen wurde, um in einem ihm zur Verfügung gestellten Krankensaale, allerdings unter Controle eines Medicinalbeamten, Kranke nach den Grundsätzen der Homöopathie zu behandeln; das andere Mal war ursprünglich die Errichtung eines Krankenhauses geplant und zu diesem Zwecke von König Friedrich Wilhelm IV. ein der Krone gehöriges Haus, das *Jägerhaus* zur Verfügung gestellt, und den damals in Berlin sehr angesehenen und bei Mitgliedern des Königlichen Hauses in Vertrauensstellungen befindlichen homöopathischen Aerzten DDr. Vehsemeyer und Buecking die Leitung übergeben. Es gelang zwar trotz aller möglichen von den Gegnern gemachten Hindernisse und der auf-gestellten lästigen Bedingungen das Unternehmen in Gang zu setzen und auch günstige Erfolge zu erzielen. Allein man wusste, durch immer erneute Chicanen, es dahin zu bringen, dass die berufenen Aerzte ihre Aemter niederlegten.

Der erste Versuch der homöopathischen Aerzte und Anhänger aus eigner Initiative, ohne staatliche Unterstützung, ein Krankenhaus ins Leben zu rufen, wurde in Leipzig in den dreissiger Jahren gemacht. Auf eine Anregung Hahnemann's, bei der Feier seiner Doctorpromotion in Cöthen, begann man für diesen Zweck unter den Freunden der Sache Sammlungen zu veranstalten, welche nach einigen Jahren die Summe von 12000 Mk. ergaben, und damit wagte man es an die Ausführung des Unternehmens zu gehen. In der ersten frischen Begeisterung für die Sache hoffte man alle Schwierigkeiten überwinden zu können. Von den Behörden wurden der Sache keine wesentlichen Einwände gemacht. Die renommirtesten Leipziger homöopathischen Aerzte, Moritz Müller, Hartmann, Haubold erklärten sich bereit, die Leitung der Anstalt abwechselnd ohne Honorar zu übernehmen. Nachdem man ein Grundstück erworben und das Haus nothdürftig eingerichtet hatte, schritt man zur Eröffnung der Anstalt.

Wenn das Unternehmen auch von vornherein den Todeskeim wegen Mangels der zur Unterhaltung einer solchen Anstalt nöthigen Fonds in sich trug, so waren es diese nicht allein, was zur Verkürzung des Lebenslaufes beitrug. Es war vor Allem, was wir hier nicht verschweigen können, das Auftreten Hahnemann's, welches hier den Ausschlag gab. Es war ein sehr grosser Theil der gesammelten Gelder an ihn direct geschickt worden und darauf gründete sich sein Anspruch, dass seine Anordnungen die allein massgebenden seien und Alles nur wie er es wollte eingerichtet werden sollte. Da die Leipziger Aerzte natürlich einem solchen diktatorischen Auftreten sich nicht fügten, griff er sie an, und ging sogar so weit, in einem Artikel des „Leipziger Tageblattes" die gröbsten Beschuldigungen gegen sie auszusprechen und sie in den Augen des Publikums herabzusetzen. Die natürliche Folge war, dass diese Männer, welche so viel Zeit und Arbeit aufgewandt hatten, um das Unternehmen in den Gang zu bringen, sich davon gänzlich zurückzogen und ihm die weitere Verantwortung allein überliessen. Er ernannte zunächst den früheren Bezirksarzt Dr. Schweikert in Grimma zum Leiter der Anstalt und setzte ihm einen, wenn auch niedrigen, doch die vorhandenen Mittel überschreitenden Gehalt aus. Nach ca. 2jähriger Amtsführung verliess Schweikert diesen Posten und folgte einer von Breslau an ihn ergangenen Aufforderung, dorthin zu kommen. Von da an ging

die Sache rapide abwärts, den Todesstoss aber gab ihr die Wahl eines gewissen Dr. Fickel zum Vorstande, welcher systematisch darauf ausging, nicht nur die Anstalt, sondern die Homöopathie zu ruiniren, indem er durch fingirte Arzneiprüfungen und gefälschte Berichte einige vertrauensselige homöopathische Aerzte auf das Glatteis lockte, und später in einem Werke die Unwahrheit der Lehre Hahnemann's zu beweisen versuchte. Natürlich wurde er mit Schimpf und Schande entlassen, und unter dem Fluche der Verachtung auch der Gegner unsrer Sache zog er es doch vor, nach Amerika auszuwandern. Nach ihm versuchte es ein in jeder Beziehung tüchtiger homöopathischer Arzt, Dr. Alfons Noack, die Anstalt wieder in den Gang zu bringen. Allein er überzeugte sich bald, dass dies unmöglich sei und so blieb nichts übrig, als sie eingehen zu lassen.

Dasselbe Schicksal erlitt ein unter Buchner's und Quaglio's, aus Sammlungen und laufenden Beiträgen errichtetes und unterhaltenes kleines Krankenhaus in München. Nach mehrjährigem Bestehen bei leidlicher Frequenz noch im Aufblühen begriffen, wurde es plötzlich in seiner Thätigkeit unterbrochen, weil Buchner, auf dessen Namen das Haus eingetragen war, es unterlassen hatte, das Besitzrecht des Gründervereins sicher zu stellen und seine Erben dasselbe als zum Nachlass gehörig in Anspruch nahmen, und vom Gerichte auch zugesprochen erhielten. Es gelang zwar in erster Reihe dem Dr. Quaglio und Dr. Köck einen Verein in's Leben zu rufen und ihm die Rechte einer juristischen Person zu erwerben, welcher durch Vermächtnisse und Sammlungen in den Stand gesetzt wurde, wieder ein Spital zu errichten. Leider ist es bei den beschränkten Mitteln und der geringen Anzahl von Betten ihm bis jetzt nicht möglich gewesen, die Vorzüge unserer Heilmethode dem Publikum und den Aerzten gegenüber unwiderleglich darzuthun. Wenigstens giebt er doch jährlich durch einen Bericht ein Lebenszeichen von sich, was aus dem Lande, in dem sich die meisten homöopathischen Krankenhäuser befanden, Oesterreich, zu unserem Bedauern seit Jahren nicht für nöthig gehalten wird.

In Oesterreich, wo im Anfange ihres Auftretens die Ausübung der Homöopathie sogar polizeilich verboten wurde, war es, wo sie nachher durch die glückliche Heilung eines bösartigen Auswuchses im Augenwinkel bei dem berühmten Feldmarschall Radetzky zur Anerkennung und Ausbreitung in hohen und einflussreichen Kreisen und auch unter den Aerzten gelangte, unter denen wir eine grosse Anzahl sehr angesehener, beliebter und durch ihre wissenschaftliche Bildung ausgezeichneter Aerzte, namentlich auch Militärärzte, sehen. Durch Aufhebung des oben erwähnten Verbots und Verleihung des Selbstdispensirrechts an die homöopathischen Aerzte wurden zwei Haupthindernisse der Ausübung und Ausbreitung der neuen Heilmethode hinweggeräumt und durch Zulassung in den öffentlichen Heilanstalten und Militärlazarethen ihr Gelegenheit gegeben, ihre Leistungsfähigkeit und ihre Vorzüge darzuthun. Zunächst waren es religiöse Orden und Gemeinden, welche von dieser Erlaubniss Gebrauch machten. Voran gingen die barmherzigen Schwestern, welche in ihrem Krankenhause in Gumpendorf bei Wien die homöopathische Behandlung einführten. Diese Anstalt war es, welche unter Fleischmann's trefflicher Leitung, durch ihre ausgezeichneten Erfolge bei Behandlung der Pneumonie wesentlich zur Erhöhung des Ansehens der Homöopathie beitrug und ihr aus der Reihe der Aerzte eine grosse Anzahl Anhänger zuführte. Nach Fleischmann's Tode übernahm, wenn ich nicht irre, ein Dr. Rothansel die Direction. Einige Jahre erschienen noch in der „Oesterreichischen Zeitschrift für Homöopathie“ Jahresberichte über die Anstalt. Dann hörten diese auf, und wir wissen nicht, ob die homöopathische Behandlung aufgehört hat oder nicht.

Das zweite homöopathische Krankenhaus in Wien war die Frauenheilanstalt zu Wieden, welche unter Leitung O. Müllers mehrere Jahre hindurch prosperirte. Nach dessen Tode jedoch ist über dasselbe nichts wieder in die Oeffentlichkeit gedrungen, so dass man nicht weiss, ob es überhaupt noch existirt. Der Homöopathie hat er offenbar keinen Nutzen gebracht.

3. Das Gemeindekrankenhaus in Sechshausen bei Wien war auch eine Anzahl von Jahren unter homöopathischer Leitung. Nach Ablauf des über dies Verhältniss eingegangenen Contractes wussten die Gegner der Sache es im Gemeinderathe durchzusetzen, dass es wieder den Allopathen übergeben wurde.

An vierter Stelle ist zu erwähnen das homöopathische Kinderkrankenhaus, welches durch eine Stiftung des Dr. med. Ritter v. Taubes, s. Z. Leibarzt des deutschen Reichsverwesers Erzherzog Johann von Oesterreich, in's Leben gerufen und ebenfalls im Krankenhause der barmherzigen Schwestern in Gumpendorf untergebracht war, in der Mitte der siebziger Jahre. Die in den ersten Jahren veröffentlichten Berichte liessen hoffen, dass es gut bestehen und für unsere Sache von Segen sein würde. Ob diese Hoffnungen sich erfüllt haben, können wir allerdings nicht sagen, da seit Ende der achtziger Jahre nichts wieder darüber verlautet ist. Es soll jedoch, wie wir gerüchtweise vernommen, noch unter homöopathischer Leitung stehen.

In Oesterreich bestanden ausserdem noch zwei kleinere städtische Spitale in Linz und Kremsier,



in denen die homöopathische Heilmethode mit gutem Erfolge angewendet wurde. Doch auch diese gingen mit dem Tode der an ihrer Spitze stehenden homöopathischen Aerzte unserer Sache wieder verloren.

Das unter Leitung unseres verehrten Collegen v. Sick stehende Diakonissenkrankenhaus in Stuttgart vertritt in würdiger Weise mit Erfolg unsere Sache. Doch ist zu fürchten, dass es mit seinem Abgange wieder in andere Hände kommt.

Das ist die wenig ermuthigende Geschichte der homöopathischen Spitäler in Deutschland und Oesterreich. Und doch haben die homöopathischen Aerzte und Freunde unserer Lehre nicht den Muth verloren, an Errichtung neuer Krankenhäuser zu denken und dafür thätig zu sein und Opfer zu bringen. Dazu sind sie ermuthigt durch die bei Gründung und Fortführung des neuen Leipziger homöopathischen Krankenhauses hervorgetretene erfreuliche Thatsache, dass die Opferfreudigkeit unter den homöopathischen Aerzten und Laien noch nicht ausgestorben ist und geleitet von dem an sich gewiss richtigen Gedanken, dass trotz der bisherigen Misserfolge das Spital der einzige uns übrig gebliebene Weg ist, um unserer Lehre eine grössere Verbreitung und Anerkennung auch bei den Gegnern zu erringen. Dies wird aber nur unter der Bedingung gelingen, dass alle Missgriffe möglichst vermieden werden. Dies ist jedoch nur möglich, wenn wir über die äusseren wie inneren Ursachen der bisherigen Misserfolge recht klar werden. Betrachten wir zunächst die äusseren, so finden wir, dass sie zweierlei sind, solche, die von unseren Gegnern ausgehen und solche, die auf unsere Rechnung kommen.

Als Hahnemann mit seiner neuen Lehre hervortrat, war bei allen denkenden und gebildeten Aerzten das Verlangen nach einer Reformation der Therapie vorhanden. Man war zu der Ueberzeugung gekommen, dass es in der alten Weise nicht fortgehen könne, dass die aus dem Alterthume und dem Mittelalter herübergekommenen, zum grössten Theile auf willkürlichen Annahmen beruhenden therapeutischen Vorschriften nicht genügten, dass ein neuer fester Grund geschaffen werden müsse, auf dem man mit Erfolg an dem Fortschritte der Medizin weiter arbeiten könne. Dass dies nur der des Versuches, des wissenschaftlichen Experiments sein könne, hat unter Anderen auch einer der berühmtesten Gelehrten auf dem Felde der Naturwissenschaften, Albrecht v. Haller, ausgesprochen. Ihm schlossen sich noch andere, wie Hufeland, an. Deshalb wurde die Lehre Hahnemann's,' welcher unter seinen Zeitgenossen den Ruf eines gelehrten und tüchtigen Arztes hatte, nicht ungünstig aufgenommen und fand selbst unter älteren Aerzten Anhänger. Dies wurde jedoch anders, als eine weitere consequente Ausbildung seiner Lehre zu Resultaten kam, welche mit den bis dahin allgemein geltenden Lehrmeinungen im schroffsten Widerspruche standen und eine radicale Aenderung zur Folge haben mussten. Diese Erkenntniss führte zu einem festeren Zusammenschluss der in ihrem Besitze bedrohten alten medicinischen Elemente. Mochte man sonst auch verschiedener Ansichten sein, darin war man aber einig, dass man diese neue ketzerische Lehre nicht zur Geltung gelangen lassen dürfe. Vom Staate mit den nöthigsten Machtmitteln ausgestattet, im Besitze einer durch die öffentliche Meinung und die Tradition erlangten festen Stellung zögerte man nicht, mit allen Mitteln gegen die neue ketzerische Lehre vorzugehen. Zu diesen Mitteln gehörte in erster Reihe die Behinderung von Gründung und Aufkommen homöopathischer Spitäler, denn sie konnten bei richtiger Leitung und Unterstützung am ersten zur Verbreitung und Befestigung der reformirten Lehre beitragen. Bei Anwendung der hierzu tauglichen Mittel war man nicht wählerisch, wie aus der Geschichte der einzelnen Anstalten unwiderleglich hervorgeht. Dass es unter diesen Umständen dem kleinen, einer compakten Majorität gegenüberstehenden Häuflein nicht möglich war, zu prosperiren und selbst die wohlwollendsten Absichten hoher Gönner vereitelt wurden, liegt auf der Hand.

Als zweites äusseres Hinderniss ist der Mangel an Mitteln, welche zur Gründung und Unterhaltung eines Krankenhauses gehören, anzusehen. Bei aller, namentlich in der ersten Periode nach Verkündigung des Aehnlichkeitsgesetzes herrschenden frischen Begeisterung und bei der von Seiten der sächsischen Regierung in humaner Weise gewährten dauernden jährlichen Unterstützung war man, wie wir bei Begründung des ersten kleinen Leipziger Krankenhauses gesehen haben, nicht im Stande, nur das unumgänglich auf die Dauer Nothwendige aufzubringen. Alle Versuche vom Staate, eine bleibende Unterstützung zu erhalten, sind erfolglos gewesen. Man war also auf freiwillige Beiträge, Sammlungen und Stiftungen angewiesen, und was für eine unsichere Grundlage dies ist, hat uns die Erfahrung gelehrt. Der Versuch, durch Sammlungen ein Grundkapital zu schaffen, hat sich als ziemlich aussichtslos erwiesen, wie die uns von dem Berliner Verein für Errichtung eines homöopathischen Krankenhauses gemachten Anstrengungen beweisen. Von Stiftungen dagegen haben wir erfreulicher Weise einige zu verzeichnen, welche Zeugniss davon ablegen, dass die Opferfreudigkeit unter den homöopathischen Aerzten wie Laien noch nicht ausgestorben ist. Ich will hier nur auf die beiden bedeutenden Stiftungen von Baron v. Hoffmann und des verstorbenen Dr. H. Fischer - Berlin

für das homöopathische Krankenhaus in Leipzig und die Wieseke'sche Stiftung für ein in Berlin zu errichtendes hinweisen. Leider ist durch die wunderbaren testamentarischen Bestimmungen des Stifters die Verwendung des letzteren für seinen Zweck noch in weite Ferne gerückt.

Neben diesen grossen sei an dieser Stelle noch dankend der nicht unbedeutenden Anzahl von grösseren und kleineren Legaten für das Leipziger homöopathische Krankenhaus gedacht, welche es ermöglicht haben, dasselbe bis jetzt zu unterhalten, die Namen der Stifter hier anzuführen, gestattet der mir zur Verfügung stehende Raum nicht.

Als drittes äusseres Hinderniss ist mit Uebergehen einiger kleinen, mehr lokaler oder persönlicher Natur, anzusehen, die beschränkte Auswahl von zur Leitung dieser Anstalten geeigneten Aerzten. Von älteren, welche gewöhnlich schon eine sehr lohnende Praxis haben, wird sich nicht so leicht einer finden, welcher dieselbe aufzugeben geneigt wäre, um eine so verantwortungsvolle, mit so mancherlei Schwierigkeiten und Unannehmlichkeiten verbundene Stellung anzunehmen, und welche erfordert, dass er nicht nur ein überzeugter und tüchtiger homöopathischer Arzt ist, sondern dass er auch auf der Höhe der Wissenschaft steht, und mit allen neueren Entdeckungen auf diesem Gebiete vertraut und mit den nöthigen persönlichen Eigenschaften ausgerüstet ist. Vor Allem gehört aber für den, welcher eine solche Stelle ausfüllen will, dass er selbst von der Wahrheit der Lehre Hahnemann's fest überzeugt und bereit ist, wenn es Noth thut, ihr Opfer zu bringen. Dass bei der geringen Zahl der homöopathischen Aerzte sich nur wenige finden, ist deshalb nicht zu verwundern.

Soviel von den äusseren Ursachen des geringen Prosperirens der homöopathischen Krankenhäuser in Deutschland.

Sehen wir uns im Folgenden die inneren an.

(Schluss folgt.)

Die Behandlung der Otorrhöe.

Von Dr. **Espiney**, Specialist am „Hôpital Saint-Luc“ in **Lyon**.

(Uebersetzt von Dr. **Rob. Stäger** in **Bern.**)

(Schluss.)

b) Die Allgemeinbehandlung.

Vor Allem sind die verschiedenen Diathesen sorgsam zu studiren; ihre Beziehungen mit der Otorrhöe sind nicht zu verkennen. Findet man bei einem Patienten eine syphilitische, diabetische, rheumatische oder scrofulo-tuberkulöse Constitution, so können wir schon gewisse Gruppen von Medicamenten in's Auge fassen, die anzuwenden oder auszuschliessen sind. Damit hängen auch die Indicationen für diese oder jene Mineralwasserkur zusammen. Die Meerbäder schaden im Allgemeinen mehr als sie nützen.

Die Lactation setzt für die Heilung der Otorrhöe eine ungünstige Bedingung; eine Schwangerschaft kann eine abgeheilte Otorrhöe wieder hervorrufen.

Die Häufigkeit der Otorrhöe bei armen, schlecht genährten und unter mangelhaften hygienischen Verhältnissen lebenden Kindern spricht für die Wichtigkeit dieses letztern Factors.

Was die Serumtherapie betrifft, sind die Versuche, die man angestellt hat, noch zu geringfügig, als dass man schon ein definitives Urtheil hierüber abgeben könnte.

Unsere physiologischen Mittelprüfungen sollten unter der Ueberwachung von Specialisten ausgeführt werden, um genauere objective Symptome von Seiten der Sinnesorgane zu erhalten; aber auch so wie unsere Pathogenesen nun einmal sind, leisten sie uns nichtsdestoweniger sehr werthvolle Dienste und die klinische Erfahrung hat die vorzügliche Wirkung einer schönen Anzahl von Mitteln nur bestätigen können.

Ich werde nun im Folgenden diese Medicamente nach ihren besonderen Heilanzeigen aufführen. Das ausgezeichnete Werk von Houghton (Lectures on Clinical otology) dient mir dabei als hauptsächlicher Führer.

Argentum nitricum. Dieses Mittel wird sehr häufig von den Allopathen local angewendet. Ich weiss wohl, dass die Otorrhöe mit zu der Zahl der pathogenetischen Symptome von Argent. nitr. gehört, aber mir will es scheinen, dass dessen Anwendung in der Otorrhöe, besonders der katarrhalischen Form derselben, deswegen von Nutzen ist, weil es überhaupt auf die Schleimhäute eine besondere Wirkung ausübt (so z. B. bei der Ophtalmia purulenta) und dass hier eine Coïncidenz zwischen den rhino-pharyngealen und nervösen Symptomen obwaltet. Jousset empfiehlt das Mittel bei Caries des Ohrs.

Arsenicum entspricht besonders der Otitis externa diffusa. Der Meatus erscheint roth, infiltrirt, voll von einem klaren, wässerigen Secret. Bläschen und Abschuppung sind eine ebenso häufige Begleiterscheinung, als Hitzegefühl und Beissen.

Aurum. Wenn im Gefolge einer alten, verschleppten Otorrhöe die Caries Schritt vor Schritt das Mittelohr und seine Adnexe ergriffen hat, der Eiter den charakteristischen fötiden, necrotischen Geruch verbreitet, und Fisteln sich nach aussen ihren Weg suchen, dann präsentiren sich dem Geiste

miteinander Aurum, Fluori acid., Nitri acidum und Silicea. Die Allgemeinsymptome geben bei der speciellern Mittelwahl den Ausschlag. Aurum hat ziehende und anhaltende Schmerzen, schlimmer Nachts beim Abdecken und in der Ruhe; besser bei Bewegung und Waschen. Dabei ist Empfindlichkeit gegen Kälte vorhanden, obgleich in der freien Luft der Patient sich wohler fühlt. Grosse Schwäche und Melancholie bei syphilitischen Personen oder solchen, die an Mercurialismus leiden, besonders in vorgerücktern Fällen.

Belladonna bildet mit Ferrum phosphoricum, Gelsemium und Capsicum zusammen eine Gruppe, welche gegen die acuten, entzündlichen Complicationen verwendet werden kann.

Bryonia und *Pulsatilla* passen für Otorrhöeen katarrhalischer Natur. Hughes führt nach Peters (Diseases of the brain) einen Fall an, in welchem meningitische Symptome, die nach dem plötzlichen Versiegen einer Otorrhöe in Folge Erkältung aufgetreten waren, auf Bryonia in der zweiten Verdünnung prompt verschwanden und gleichzeitig die Otorrhöe reichlich wieder erschien.

Calcarea carbonica. Die hervorragende Wirkung dieses Mittels bei der scrophulös-tuberkulösen Constitution ist bekannt. Der Eiter ist hierbei fötide oder mehr oder weniger klebrig zähe. Perforation des Trommelfells ist da und Granulationen und Polypen, welch letztere übrigens nach Houghton besser auf Calc. jodata zurückgehen. Die Schmerzen sind lanzinirend, pulsirend. Vor dem Ohr (links) ist eine schmerzende, druckempfindliche Anschwellung. Krachen im Ohr beim Schlingen. Die Schleimhäute sind geröthet ohne augenscheinliche Dilatation der Blutgefässe.

Calcarea phosphorica ist ein herrliches intercurrentes Mittel, um die ganze Constitution eines Individuums zu verbessern. Kältegefühl in den Ohren. Excoriirender Ausfluss.

Capsicum passt bei chronischen Eiterungen, besonders bei Erwachsenen. Hinter der Ohrmuschel und über dem os temporale ist eine schmerzhafte Schwellung. Dieses Symptom indicirt den Gebrauch von Capsicum beim Abscess des Processus mastoideus, einer Erkrankung, deren Lauf das Mittel schon mehr als einmal aufgehalten hat, so dass von einer Operation Umgang genommen werden konnte. Seine Wirkung erstreckt sich hauptsächlich auf die Entzündung der äusseren Partieen des Proc. mast., indess lässt sich dieselbe auch bis in's Antrum und die Cellulae mastoïdeae verfolgen. Die Schmerzen sind scharf, lanzinirend, mit Kopfweh verbunden, welches so heftig ist, dass man meint, der Kopf müsse zerplatzen, besonders beim Beugen desselben oder beim Gehen. Frost und Kälte.

Carbo vegetabilis und *Carb. animalis* finden Anwendung bei fötidem Eiter. Das Cerumen, wenn vorhanden, riecht schlecht. Der äussere, mit Haut bekleidete Theil des Meatus schilfert ab. In den meisten Fällen, die mit Heilung abliefen, sagt Houghton, sei aussen am Trommelfell eine Läsion gewesen.

China wird von Houghton als Specificum bei Otorrhöeen mit bluteuntermischtem Secret und Hämorrhagieen des Ohrs gehalten. Letztere sind bekanntlich gegen alle angewandten Heilmittel oft so unnahbar. Granulationen sind nur wenige vorhanden, dagegen eine indolente, torpide Ulceration mit passiven Blutungen.

Chininum muriaticum et sulfuricum, in massiven Dosen gereicht, geben bei acuter Entzündung des Ohrs gute Resultate. Chin. muriatic. trat schon als lebensrettend auf in Fällen, wo eine brüske Unterdrückung des Eiterflusses schwere Complicationen befürchten liess (Bryonia).

Cicuta virosa. Nach Teste*) sind die in Folge einer psorischen Affection geschwächten Organe ungefähr fast immer diejenigen, welche in nächster Nachbarschaft oder in functioneller Verwandtschaft zu den von dem Exanthem befallenen Theilen stehen. „Daher," fährt er fort, „entstehen nach dem plötzlichen Unterdrücken von Ausschlägen, welchen Bovista, Aethusa cynap. und Cicuta entsprechen, hauptsächlich Gehirnkrankheiten, weil jene Exantheme für gewöhnlich ihren Sitz im vordern Theil des behaarten Kopfes oder im Gesicht haben." — Diese Beobachtung könnte man mit Vortheil auch auf die Eiterungen des Ohrs ausdehnen; die Pathogenese des Mittels indicirt es denn auch wirklich, denn wir finden bei den Symptomen verzeichnet: eitriger Ausfluss aus dem Ohr mit Abscess-Schmerz; Abschwächung des Gehörs; Hämorrhagieen aus den Ohren. Brennende Eruptionen um die Ohrmuschel herum!

Conium ist angezeigt bei Otorrhöe auf scrophulöser Basis und bei Ergriffensein der Cellulae mastoïdeae. Anhäufung von weichem Cerumen ist da, welches mit Eiter vermischtem Papier mâché gleicht. Gefühl von Kälte im Ohr. Empfindlichkeit gegen Geräusche. Induration der Drüsen.

Cubeba. Morgan**) berichtet den folgenden Fall: „ein serös-sanguinolenter Ohrenfluss war (einige Zeit zuvor) bei einem Patienten durch Application von Wasserstoff-Superoxyd geheilt (?) worden; die Otorrhöe war von einer Perforation des Trommelfells und polypenförmigen Granulationen begleitet. Sämmtliche Symptome schwanden nun wirklich und dauernd

*) Teste. Systématisation pratique de la matière médicale homoeopathique, pag. 176.

**) Médical-Advauce, 1895 (cité dans l'homoeopathic annual, du Dr. Cartier, p. 254).

nach Cubeba und Sacchar. lactis, ohne jedwelche Localbehandlung."

Elaps corallinus hilft dann, wenn das purulente Secret den Wattepfropf oder das Kopfkissen grün färbt. Perforation des Trommelfells ist da. Nebenbei besteht ein Nasopharyngealkatarrh. Die Schleimhäute sind wie aufgelockert und mit Borken bedeckt; das Kind schläft mit offenem Munde. In solchen Fällen leistet das Mittel gute Dienste.

Fluoris acidum ist ein werthvolles Heilmittel wegen seiner Wirkung auf die Caries. Das Secret ist klar, excoriirend. Die Fluorsäure unterscheidet sich von seinem Analogon Silicea dadurch, dass Kälte lindert, während Silicea nicht den geringsten Luftzug verträgt. Die Kranken hüllen den Kopf ein. Sein Kalksalz, Calcarea fluorica, wird häufig angewandt.

Graphites nützt bei Otitis externa. Klebriges, fadenziehendes Secret ist vorhanden und ein übler Geruch dringt aus dem Ohr. Das Trommelfell ist voll weisser Auflagerungen, aber nicht perforirt. Eczem hinter den Ohren.

Hepar sulphuris steht unter den Medicamenten gegen die Otorrhöe oben an. Charakteristisch sind die excessive Empfindlichkeit gegen Druck und Luftzug, die Erleichterung nach warmen Umschlägen und Einhüllen des Kopfes und die Verschlimmerung Nachts. Im Gehörgang sind Ulcerationen indolenter Natur vorhanden, welche ein klares und übelriechendes Secret absondern. Ist das Trommelfell perforirt, so ist das Secret mit Schleim gemischt. Beissen und Jucken im Meatus auditivus, schmerzhafte Sensation, wenn man versucht den Finger oder das Speculum einzuführen. Das Mittel ist besonders auch vortheilhaft, wenn bei beträchtlicher Verdickung des Trommelfells Perforation desselben mit Caries der Paukenhöhle vorhanden ist, was nach Scarlatina gerne eintritt. Der Ausfluss ist eitrig, fötide. Das ganze Ohr schmerzt.

In den niedrigen Verdünnungen begünstigt es den guten Abfluss des Eiters; in der 30. bringt es denselben noch mehr wie Capsicum zum Stillstand und verhindert einen Abscess im Processus mostoïdeus am Entstehen, wie dies ein Fall von Dr. van den Berghe im „Journal belge d'homoeopathic" (1895) in ausgezeichneter Weise bestätigt.

Hydrastis canadensis ist ausgezeichnet bei chronischen Otorrhöeen, wo das Secret fadenziehend und mehr schleimig als eitrig ist, hauptsächlich wenn das Leiden mit einer Pharyngorhinitis vergesellschaftet ist. Die Secretion bei der letztern ist katarrhalisch, grüngelb.

Die Perforation des Trommelfells hat weniger die Tendenz, sich mit Granulationen zu umgeben, als dies bei Kali bichromic. stattfindet. Auch finden sich auf der Oberfläche der Schleimhäute weniger Borken und Belag.

Kali bichromicum. Die Kalisalze überhaupt haben eine sehr energische und tiefgreifende Wirkung auf das Ohr. Das Secret von Kali bichromic. gleicht dem von Hydrastis, nur ist es dicker, adhärenter und stärker fadenziehend. Die Gewebe sind stärker irritirt und mit Borken bedeckt, so dass man sie für modificirte Schleimhäute halten könnte. Die Schmerzen sind pulsirend, lanzinirend und kommen Nachts. Oft strahlen sie gegen Mund und Hals aus. Granulationen sind da.

Kali jodatum ist bei syphilitischer Otorrhöe angezeigt.

Kali muriaticum findet recht häufige Anwendung. Indicirt ist es bei chronischer Dermatitis des Gehörganges mit feuchter, nässender Abschuppung des Epithels oder mit Ulceration im innern Drittheil des Kanals und am Trommelfell. Der Eiter ist weiss und es finden sich Granulationen. „In der chronischen Eiterung verhindert es die Granulationen, beschleunigt die Wiederherstellung und führt die Abweichungen zur Norm zurück; wahrscheinlich Alles das in Folge einer energischen Action auf die Mucosa (siehe Silicea). Auch vermehrt es die Resistenz gegen Erkältungen" (Houghton). Round sagt, dass dabei die Secretion gewöhnlich ganz abundant sei.

Kali phosphoricum ist vorzüglich angezeigt, wenn ein allgemeines Darniederliegen des Nervensystems dabei ist, besonders bei ältern Personen. Die Ulceration am Trommelfell ist indolent, ohne Neigung zur Vernarbung und sieht ganz schlecht aus.

Der ausfliessende Eiter ist wässerig, schmutziggelb. C. Deady betont den schlechten Geruch desselben. Die klinischen Erfahrungen über dieses Mittel sind geeignet, es an die Spitze derjenigen Medicamente zu stellen, welche unter gegebenen Bedingungen hier sich nützlich zeigen.

Kali sulfuricum gleicht viel dem Kali muriatic., es unterscheidet sich indess von ihm durch die *hellgelbe* Farbe des Eiters.

Lycopodium weist auf scrophulöse Individuen hin, welche um die Ohrmuschel herum und am Nacken nässende Flechten haben. Durch das Trommelfell hindurch, welches fast ganz zerstört sein kann und keine Spur einer Neigung zur Regeneration zeigt, ergiesst sich ein stinkender, spärlicher Eiter, der leicht zu Borken eintrocknet, wenn man nicht häufige Eingiessungen macht. — Polypen können da sein; in manchen Fällen besteht eine Hypersensibilität des Gehörs. — Es macht sich ein Gefühl geltend, wie wenn ein heisser Blutstrom sich in die Ohren ergösse. Nützlich nach Scharlach.

Mercurius hat einen kupferartigen, metalligen Geruch. Nach Round entfaltet Mercur. seine Wir-

kung in acuten Fällen nur dann gut, wenn der Eiter träge fliesst, mit Pulsiren der Paukenhöhle, was man durch eine kleine Oeffnung des Trommelfells wahrnehmen kann, besonders wenn diese Perforation ihren Sitz in der Schrapnell'schen Membran hat. Wenn aber ein starker Eiterfluss bestand, fand er das Mittel niemals wirksam. Hepar sulfuris unterscheidet sich von ihm durch eine viel grössere Empfindlichkeit gegen Druck und Luftzug; diffuser Schmerz um das Ohr herum indicirt Mercur., localisirter Schmerz dagegen Hepar. — Nächtliche Verschlimmerung, Schweisse ohne Erleichterung etc., Syphilis. — Dr. Dudgeon*) veröffentlichte einen Fall, in welchem Mercur. bei Polypen das Heilmittel war.

Nitri acidum wird seine Wirkung nicht verfehlen, wenn es sich um ein syphilitisches oder an Mercurialismus leidendes Individuum handelt. Die Caries hat die Ohrknöchelchen, die Wände der Paukenhöhle und die Processus mastoïdeus mit in den Process hineingezogen und es besteht ein stinkender Ausfluss. Als subjective Symptome notiren wir lanzinirende Schmerzen, Empfindlichkeit des Knochens; Verschlimmerung durch jeden Temperaturwechsel, beim Erwachen in der Nacht, beim Aufsitzen und beim Berühren; Besserung beim Fahren im Wagen.

Psorinum theilt mit Sulphur die Oberherrschaft in Fällen von ausgesprochener Psora, besonders bei armen, schlecht genährten Kindern, welche in unhygienischen Räumen leben müssen. Das Ohr ist wie geschunden und fliesst; Eiterpusteln und eczematöse Schorfe breiten sich über den behaarten Kopf, den Nacken und die Ohrmuscheln aus und sondern eine übelriechende Flüssigkeit ab. Unerträgliches Jucken und Brennen ist dabei und ein puruleuter, fötider Fluss aus dem Gehörgang.

Pulsatilla tritt besonders bei katarrhalischen Formen in seine Rechte, wenn in Folge einer acuten, eitrigen Otitis der Fluss verschleppt wird. Jousset (Eléments de médecine pratique) findet das Mittel mit Sulphur vortrefflich in der Otorrhöe ohne Caries. Die allgemeinen Symptome von Pulsatilla bestimmen die Nothwendigkeit der Anwendung dieses Mittels. Der Fluss ist schleimig-eitrig, gelb und nicht reizend.

Silicea findet seinen richtigen Platz in der Behandlung von fast allen Arten der Otorrhöe. Wofern nur das Gewebe einigermassen die Tendenz zur Narbenbildung besitzt, begünstigt Silicea diesen Process auf wunderbare Weise. Von seiner Wirkung auf das Periost im Allgemeinen kann man auf seinen heilsamen Einfluss auf die mittlere Partie des Trommelfells schliessen. Chronische Eiterungen sind da bei kachektischen Individuen, welche durch Caries des Knochens unterhalten werden; das Trommelfell ist perforirt, der spärliche Eiter ist gelb, dick und hat Neigung, Krusten zu bilden. Der Meatus zeigt tiefe Geschwüre. Pfeifendes Geräusch im Ohr. Mit Vorliebe wird der Kopf warm eingehüllt.

Sulphur ist das unerlässliche Heilmittel bei der Behandlung der Otorrhöe, um der Sache eine andere Wendung zu geben. Die Otorrhöe ist eitrig, übelriechend, schlimmer im linken Ohr. Geschwüre mit verdickten Rändern; der Eiter klar, fötide; hat Neigung Krusten zu bilden. Hitze, Beissen; Gefühl von Spannung oder von Ziehen im Gehörgang; wohl auch Pulsationen.

Tellurium. Die Arbeit des Ohrenarztes würde sehr erleichtert, wenn viele Prüfungen von Mitteln existiren würden, wie diejenige von Dr. Carrol Dunham mit diesem Medicament, eine Prüfung, im Verlauf welcher eine Perforation des Trommelfells mit Secreterguss eintrat.

Tellurium hilft, wenn auf dem Trommelfell kleine Bläschen sich finden, welche ein scharfes excoriirendes, fischähnlich riechendes Secret absondern, welches überall, wohin es gelangt, kleine Pustelchen erzeugt. Die Entzündung kann noch tiefer sitzen; sie kann im Mittelohr mit einer Perforation des Trommelfells verlaufen. Das Tympanon wurde bei der Mittelprüfung vernarbt und retrahirt, aber nicht verdickt gefunden.

Thuja hat einen milden, dicken, nach faulem Fleisch riechenden Fluss. Nach dessen Anwendung verschwinden Granulationen, welche Condylomen gleichen, im Gehörgang und sogar laut einem von Hughes*) citirten Falle ein echter Polyp.

Viola odorata. R. T. Cooper**) berichtet über einen Fall, wo nach Viola odorata bei einem Kinde von 17 Monaten, welches an einer von der Geburt an sich stets wiederholenden Otorrhöe litt, ein starker Ohrfluss sich einstellte, worauf eine allgemeine Besserung folgte. Taubheit und Ohrensausen verschwanden.

Repertorium der wichtigsten, in der vorstehenden Arbeit erwähnten Symptome.

Otorrhöe bei Scrophulösen: Aurum, Calcarea, Conium, Hepar sulf., Lycopodium, Sulphur, Psorinum.

Otorrhöe bei Syphilitikern: Aurum, Kali jodat., Mercur., Nitri acid.

Katarrhalische Otorrhöe: Bryonia, Carbo veget., Hydrastis, Kali bichromic., Kali muriatic., Graphites, Pulsatilla.

*) British Journal of Homeopathy, XXI, 248.

*) Monthly Hom. Review, XXX.

**) Hahnemannian Monthly, 1895, cité dans l'Homoeopathie annual du Dr. Cartier, p. 259.



Uebelriechender Ausfluss: Aurum, Hepar, Nitri acidum, Psorinum, Sulphur.
Geruch nach faulem Fleisch: Thuja.
Secret mit Fischgeruch: Tellurium.
„ *mit kupferigem, metallischem Geruch:* Mercurius.
Bluthaltiger Ausfluss: China, Cistus canadensis.
Fadenziehender Ausfluss: Hydrastis, Kali bichromicum.
Klarer Ausfluss: Fluari acidum, Hepar, Kali phosphoricum, Sulphur.
Schleimig-eitriger Ausfluss: Bryonia, Hepar, Hydrastis, Kali bichromic.
Krustenbildender Ausfluss: Hydrast., Kali bichrom., Lycopodium, Silicea, Sulphur.
Caries: Argentum, Aurum, Calcarea fluoric., Fluori acidum, Nitri acid., Silicea.
Polypen: Calcarea jodata, Mercur., Thuja.
Ausfluss, welcher grün färbt: Elaps, corallinus.
Abschuppung im Gehörgang: Carbo, Kali muriatic.
Schmerzen um das Ohr herum: Hepar, Mercur.
Schmerzen in der Gegend des Ohrs mit Schwellung über dem Proc. mastoïd.: Capsicum.
Schmerzen in der Gegend des Ohrs mit Schwellung, die vom linken Ohr ausgeht: Calcarea.
Eiterretention: Chinin. muriatic., Bryonia, Hepar, Mercur.
Anhäufung des Cerumens: Conium.
Empfindlichkeit gegen Kälte: Aurum, Hepar, Silicea.
Empfindlichkeit gegen Berührung: Hepar, Mercur., Silicea.

(„Revue homeopathique française.“ 1897. Heft 6 vom 30. Juni.)

Ueber unfreiwillige Samenverluste, ihre Ursachen, Folgen, Behandlung und ihre dauernde Heilung.

Von Dr. med. **H. Donner**, Arzt in **Stuttgart**.

Besprochen von Dr. **Mossa**.

(Schluss.)

Verf. giebt einen summarischen Ueberblick über die verschiedenen gegen unfreiwillige Spermatorrhöe und ihre Folgen im Laufe der Zeit angewandten Heilmethoden und Mittel. Je nach dem Stadium, in dem das Leiden resp. der Kranke sich befindet, und je nach den Nebenerscheinungen sei die Heilmethode zu wählen, öfters seien mehrere zu combiniren: bald wird mehr die innere, bald mehr die äusserliche Behandlung — Hydrotherapie, Elektricität —, Massage am Platze sein.

Mit Recht wird betont, dass gerade bei Behandlung der hier besprochenen Patienten der Arzt ihr volles Vertrauen besitzen muss, um die volle Autorität seines Willens — psychischen Einfluss, Suggestion — auf sie einwirken lassen zu können. Zunächst wird die Behandlung der Onanie gegeben. Es werden die von Professor Cohn-Breslau vorgeschlagenen vier Thesen, vorbeugende Mittel von Seiten der Schule betreffend, eingehend besprochen, sodann die Psychotherapie im wachen, wie im hypnotischen Zustande erörtert. — Doch wenden wir uns zu dem, was Verf. über die uns ja besonders interessirende homöopathische Behandlung beibringt.

Was er über den Embarras de richesses unserer homöopathischen Arzneimittellehre an Mitteln sagt, welche unfreiwillige Samenverluste hervorgerufen und deshalb in den Lehrbüchern als Heilmittel gegen dieses Leiden genannt werden, ist richtig

Wenn er aber den Verfassern der Bücher oder Codices der Arzneimittellehre den Vorwurf macht, dass sie ihre Werke nicht nach der Praxis, sondern nach den Prüfungsbildern geschrieben haben, so müssen wir diese Autoren in Schutz nehmen. Sie berichten in der That nur die an relativ Gesunden von den betreffenden Mitteln wahrgenommenen pathogenetischen Erscheinungen, ohne aber die einzelnen Mittel gerade als specifisches, als Organ-Mittel zu stempeln; das liegt eben nicht im Rahmen der eigentlichen homöopathischen Heilmethode, die ja immer den ganzen Complex der individuellen krankhaften Erscheinungen zum Typus für das Simile aufstellen soll. —

Die Lehrbücher der homöopathischen Therapie haben freilich diesen Standpunkt nicht immer festgehalten, und können es auch nicht, sondern müssen mehr oder weniger, betreffs der Mittelwahl, generalisiren. Stützt man sich nun im einzelnen, concreten Fall auf ein empfohlenes Mittel, so kann man dann leicht einen Misserfolg in der Praxis haben. Es ist indess nicht zu leugnen, dass man gewisse Mittel ex usu in morbis kennen gelernt hat, die zu den Genitalorganen in einer specifischen, durch physiologische oder homöopathische Prüfungen bisher noch nicht begründeten Beziehung stehen, so z. B. Lupulin. —

Wenn unser Autor nun auch manches Prüfungssymptom als ein Product der Phantasie, als eine Suggestion hinstellt, so tritt er doch andererseits der Behauptung der Gegner, die homöopathischen Mittel wirkten durchweg nur durch Suggestion, wie es z. B. Forel in seinem Werke über Suggestion thut, entschieden entgegen. —

Was er über die Gabengrösse der homöopathischen Mittel sagt, dem können wir im Ganzen zustimmen: „Eine Verdünnung zu *stark* (wir nennen das gewöhnlich eine zu *tiefe* Verdünnung, Ref.) kann den Zustand des Patienten bedeutend verschlimmern, wie im andern Fall eine Potenz zu schwach (zu hoch, Ref.) den Erfolg in Frage stellen kann. Cantharis 4. Dec.-Dil. kann bei einem sonst

nervenstarken Individuum die Reizbarkeit in der hinteren Harnröhre herabsetzen und dadurch die Pollution beseitigen, während dieselbe Verdünnung bei einem von Hause aus nervenschwachen Menschen, der noch durch länger dauernde Samenverluste geschwächt ist, die Reizbarkeit vermehren und so die Pollutionen verschlimmern kann." In der That fordert die Bestimmung der Gabengrösse gerade bei den hier besprochenen Leiden grosse Vorsicht und genaue Individualisirung. Im Allgemeinen räth Verf. bei den mit erotischen Träumen verbundenen Pollutionen nicht unter die 5. Dec.-Dil. herabzusteigen, bei atonischen und vollends bei Tagespollutionen noch höherer Verdünnungen, vielleicht bis zur 10., sich zu bedienen, während bei der Spermatorrhöe fast durchweg niedere Potenzen (1.—4.) angezeigt seien. — Die höheren Potenzen bis zur 30. hält er in ihrer Wirkung nicht so sicher, wie die mittleren; die Hochpotenzen verwirft er aber ganz, sie mit Forel dem Wasser von Lourdes als ebenbürtig zur Seite stellend, — worin er unserer Meinung und Erfahrung nach dem Skepticismus zu sehr huldigt. „Welche Potenz im einzelnen Fall anzuwenden ist, kann a priori nicht festgestellt werden, es ist dies der Erfahrung und der Kunst des Individualisirens vorbehalten," — gut, dieser Satz des Verfs. kommt auch den Hochpotenzen zu gute!

Er unterscheidet bei den gegen die unfreiwilligen Samenverluste anzuwendenden Mitteln erstlich solche, welche *local* d. h. *direct* auf die *Geschlechtsorgane* wirken, und sodann *allgemein wirkende*, welche durch Hebung des Allgemeinbefindens und Stärkung der Constitution dann schliesslich auch die Samenverluste zu beseitigen im Stande sind. „Bei den direct wirkenden Mitteln haben wir weiterhin zu unterscheiden, ob es sich um Bekämpfung der Pollutionen, also eines mit einem Reizzustande der hintern Harnröhre verbundenen Krampfes der Samenbläschen, oder ob es sich um Beseitigung der Spermatorrhöe, also eines Erschlaffungszustandes und einer Atonie derselben, sowie auch der Samenkanälchen handelt. Beide Zustände verlangen theilweise ganz verschiedene Mittel oder wohl dieselben Mittel, aber in verschiedenen *Verdünnungen*." Zu den Mitteln, welche in tiefen Verdünnungen reizend, in höheren mildernd und reizstillend auf die Geschlechtsorgane wirken, rechnet Verf. Cantharis, Phosphor, Atropin, Strychnin, Ergotin, Digitalis, Acid. nitric. und Squilla. Das letztgenannte Mittel ist uns nach dieser Richtung hin neu. Diese Mittel werden nun näher charakterisirt.

Cantharis eignet sich vorzugsweise für Nachtpollutionen mit erotischen Träumen, bei grosser, sexueller Erregbarkeit, häufigem Urindrang etc., wo es auch nichthomöopathische Aerzte in kleinen Dosen mit Erfolg gegeben haben. Verf. warnt vor den *niedern* Verdünnungen bei diesem Zustande; oft hat er erst von der 10. Dec. ab eine Besserung erzielt, ohne starke anfängliche Verschlimmerung. — Die Anwendung dieses Mittels in niedern Dilutionen gegen Impotenz verwirft er, da sie einen Reizzustand in den Genitalien hervorrufen, dem nach kurzer Zeit eine um so grössere Erschlaffung erfolgt. Bei Priapismus, sei es in Folge von Tripper oder einer Geisteskrankheit, ist Canth., aber in höherer Potenz, ein gutes Mittel (von Ataxie oder chronischer Meningitis spinalis herrührend, besser Picron. acidum). Bei Spermatorrhöe hat es ihm dagegen nie etwas geleistet.

Von Phosphorus sagt Verf., dass es der Canth. ähnlich, aber einem bereits weiter vorgerückten Stadium entspricht; die Libido sexualis grenzt fast an die Erotomanie, indem sich alle Gedanken des Pat. im wachen Zustande, wie im Schlafe, um erotische Dinge drehen; bei jeder kleinen Erregung tritt Herzklopfen ein.

Indicationen: Nachtpollutionen mit erotischen Träumen und grosser sexueller Erregung, aber auch Tagespollutionen mit den anderen passenden Symptomen. — Gedanken-Onanie (6.—10. Dil.) — In niedern Verdünnungen (3.—4.) sei Phosphor ein vorzügliches Tonicum für die Geschlechtsorgane, hilfreich gegen Spermatorrhöe und noch nicht zu lange bestehende Impotenz; die Erectionen werden bald kräftiger und anhaltender (ohne dem bei Cantharis folgenden Erschlaffungszustand). — Er verursacht einen gesteigerten Blutzufluss zu den Genitalien und wirkt dadurch stärkend und anregend.

So finden wir noch viele brauchbare Indicationen für die hierher gehörigen Mittel. Wir wollen nur noch Dioscorea villosa, Gelsemium semperv., Staphysagria, Lycopodium, Calc. carb. bei atonischen Pollutionen, Spermatorrhöe hervorheben (p. 193) und die vom Verf. in stärkeren Dosen, 10.—15 Tropfen 3 Mal täglich, mit Erfolg gebrauchte Tinct. Rutae grav. — Es werden auch die Heroica, Plumbum und Arsen. gut gewürdigt, und sodann die die Constitution im Ganzen hebenden Mittel besprochen. — Zum Schlusse sagt Verf.: „All die genannten Mittel haben ihren pharmakodynamischen Werth, einige derselben sind sogar von ausgezeichneter Wirkung, doch keinem kann eine ganz specifische Wirkung auf unsere neurasthenischen Zustände (in Folge der Samenverluste, Ref.) zugesprochen werden. Die stärkenden, erregenden Mittel, die Tonica, müssen häufig in Verbindung mit den beruhigenden gegeben werden; in manchen Fällen müssen wir auch von ihrer Anwendung gänzlich Abstand nehmen, in anderen wiederum können nur ganz schwache Dosen gegeben werden; es giebt eben Personen, die auf die verabreichte durchschnittliche Dosis einer un-

serer Tonica in sehr ungünstiger Weise reagiren. Da, wo die Verabreichung grösserer Dosen nothwendig ist, sollen die Mittel nur kurze Zeit gegeben werden, danach soll eine längere Pause gleichsam zur Schonung des Nervensystems eintreten; auch ist man häufig genöthigt, eine anscheinend geeignete Verordnung wieder aufzugeben, wenn sie unangenehme Nebenerscheinungen hervorruft und deshalb im vorliegenden Falle doch nicht ganz angezeigt ist."

Nun, wer viel mit Kranken zu thun gehabt hat, die durch Masturbation geschwächt und durch Samenverluste erst recht heruntergekommen sind, der wird erfahren haben, wie unberechenbar die Reizempfänglichkeit und -Empfindlichkeit des Nervensystems bei derartigen Personen ist. —

Nun kommen wir, p. 198, zur Behandlung der Tripperspermatorrhöe, einer Crux medicorum der neuen Schule sowohl, als der alten. Dies giebt Verf. Gelegenheit, sich über die richtige Behandlung der Gonorrhöe selbst, welche ja die beste Prophylaxis gegen jenes Leiden bietet, auszusprechen. — Es wird hier, wie Verf. sagt, von den Aerzten (abgesehen von unpassendem Verhalten der Pat.) viel gefehlt. Von den allopathischen Aerzten dadurch, dass sie viel zu früh und unzweckmässig Einspritzungen verordnen, wodurch die Entzündung verschlimmert und in das chronische Stadium übergeführt wird, ferner dadurch, dass sie durch ununterbrochene Anwendung von adstringirenden oder ätzenden Einspritzungen oder durch locale Behandlung vermittelst Instrumenten der Harnröhrenschleimhaut einen continuirlichen Reizzustand erhalten, wodurch schliesslich Desorganisationen derselben geschaffen werden, die kaum mehr rückgängig zu machen sind und schliesslich durch Hervorrufung von localen Processen, wie Spermatorrhöe, chronische Prostataentzündung, chronische Blasen- und Nierenkatarrhe etc., wie auch durch die Einwirkung auf das Gesammtnervensystem schwere, event. sogar das Leben bedrohende Symptome veranlassen können. — Von den Homöopathen dagegen wird dadurch gefehlt, nach Verf., dass sie die Kranken nach Verschwinden der acuten Symptome, wo oft bloss noch ein kleiner localer, aber tief sitzender Heerd geblieben ist, mit inneren Mitteln hinhalten, die auf den localen Process nicht den geringsten Einfluss mehr haben.

Wenn nun aber, wie Verf. p. 201 bemerkt, von den Tripperkranken etwa 50 Proc. ohne Eingriffe in die Harnröhre zum Ausheilen kommen, und zwar etwa 25 bis 30 Proc. spontan bei entsprechender Diät und Schonung, und 20 bis 25 Proc. durch alleinige Anwendung homöopathischer Mittel, wenn er überdies die schöne Erfahrung gemacht, dass selbst beim chronisch gewordenen Tripper, sogar wenn schon ziemlich bedeutende Veränderungen der Schleimhaut (Infiltration des subepithelialen Bindegewebes) entstanden sind, eine innerliche Medication mit Mitteln, wie Phosphor, Secale corn., Cantharis, Caladium, Digitalis, Agnus castus, Atropin, Sulfur jod., Naphthalin etc., äusserst hartnäckige Trippergeschwüre sicher, d. h. durch das Mikroskop nachweisbar, oftmals zu heilen vermag, während freilich in anderen Fällen wieder ein locales Eingreifen nöthig war, so erscheint uns die Leistungsfähigkeit der homöopathischen, innerlichen Behandlung der Gonorrhöe gegenüber doch noch nicht gar zu geringfügig. Angesichts dieser Sachlage hätte seine Polemik gegen Schlegel doch etwas weniger scharf sein können, der freilich, von einem idealen Standpunkt der innern Medicin ausgehend, jede Einspritzung, im acuten wie chronischen Stadium des Trippers, durchaus verwirft, einem Standpunkt, der aber meines Wissens von sehr wenigen homöopathischen Collegen immer und unter allen Umständen festgehalten wird. Gegen einen frischen Tripper, bei einem sonst gesunden Manne, werden wir nicht gleich mit adstringirenden Einspritzungen zu Felde ziehen, deren Schädlichkeit unser Autor früher selbst stark betont hat. Liegt eine constitutionelle Diathese (Skrophulose, Tuberkulose, Syphilis) vor, haben wir es mit einer hydrogenoiden Natur zu thun, so wird die innerliche, homöopathische Behandlung erst recht zur Anwendung kommen müssen. Das sagt ja aber auch Schlegel mit dem Worte: „Freilich macht er (dieser infectiöse Katarrh) manchmal einen constitutionellen Eindruck, der aber nur in der homöopathischen Schule bekannt und gewürdigt ist; die Chirurgie kann dem letzteren natürlich am wenigsten abhelfen." Uebrigens hat die homöopathische Schule die Gonorrhöe niemals als einen unschuldigen Katarrh behandelt, und das seit Hahnemann's Zeit, und auch die herrschende Schule hat seit Entdeckung des Gonococcus ganz andere Anschauungen gewonnen, die sich den unsrigen bedeutend genähert haben.

Was nun die homöopathische Behandlung der auf chronischem Tripper beruhenden Spermatorrhöe betrifft, so tönt uns a limine (p. 205) ein: Lasciate ogni speranza grell entgegen.

Wenn aber auf der folgenden Seite bemerkt wird, dass es dem Verf. in den ersten Monaten der Erkrankung doch gelungen sei, ohne localen Eingriff, eine Besserung zu erzielen, ja, dass in diesem Stadium viele Fälle von selbst heilen, und er selbst jedem Praktiker anräth, unter diesen Umständen die betreffende Mittelreihe (Phosphor, Canth., Digitalis etc.), ja nach den besondern Indicationen, anzuwenden, so erleidet sein Ausspruch: „Homöopathische Mittel gegen die auf chronischem Tripper

beruhende Spermatorrhöe giebt es nicht," immerhin einige Beschränkung. Sind freilich die anatomischen Veränderungen zu weit vorgeschritten, die Samenkanäle durch Infiltrationen bereits starrwandig geworden, so wird unser heissestes Bemühen mit innerlichen Mitteln wohl kaum zu einem Erfolge führen, und werden wir dann gern die vom Verf. vorgeschlagenen äusseren Mittel in Gebrauch ziehen, von denen uns die Sondenbehandlung (p. 204) und die Anwendung des Psychrophor, der Winternitz'schen Kühlsonde mit Benutzung von bald heiss-, bald kühltemperirtem Wasser, sowie die der Faraday'schen Elektricität am meisten zusagen. Das letztere Agens wird dann p. 208 u. ff. ausführlich behandelt, sodann auch p. 215 die Hydrotherapie und Balneotherapie und schliesslich die Einwirkung der Luftveränderung, zumal des Höhenklimas, sachgemäss besprochen. Die Diätetik erfährt nach allen Seiten eine eingehende Betrachtung (p. 226 u. ff.).

Im Schlusskapitel, p. 233 u. ff., erhalten wir dann noch gute, brauchbare Rathschläge und Indicationen für die Mittelwahl bei Behandlung der „Folgen der unfreiwilligen Samenverluste." —

Aus der bisherigen Besprechung des Dr. Donner'schen Werkes, dessen Inhalt wir nur angedeutet, aber keineswegs erschöpfend dargestellt haben, werden die Leser ersehen haben, dass es uns auf einem schwierigen Gebiete der Medicin ein reiches, sowohl theoretisches als auch praktisches Material bietet. Was wir diesem Werke wünschen, ist — ein zweite Auflage, worin der Verf., ohne jeden Seitenblick auf ein Laienpublikum, seinen Stoff mehr concentriren und condemnisiren, und auch seine gewonnenen Resultate an einer Reihe von Krankengeschichten anschaulich darlegen möchte; wenn dabei einige gar zu entlegene Fremdwörter hinwegfallen würden, wäre es auch kein Schade; wir meinen Ausdrücke wie Katatonie (das nach der angehängten „Verdeutschung der wichtigsten Fachausdrücke" Schlafsucht bedeuten soll, aber doch wohl nur einer mit Schlafmüdigkeit verbundenen Abspannung entspricht), und noch mehr die „algolagnistische" Natur (p. 142), ein Adjectiv, das gar nicht erklärt wird, seiner Zusammensetzung nach aber, vom Griechischen algos (Schmerz), und lagnos oder lagnes (wollüstig, geil), „schmerzhaft-wollüstig" bedeuten kann. —

Doch das sind kleine Ausstellungen, mit denen wir den Eindruck, den das Werk im Ganzen macht, nicht abschwächen wollen, und können wir dasselbe der Beachtung und dem Studium der Collegen bestens empfehlen.

Klinische Plauderei über Rothlauf.

Von Dr. **H. Goullon** in **Weimar**.

Wir haben hier speciell Erysipelas faciei im Auge, mit seiner üblichen Wanderung auf die Kopfhaut in verschiedenem Umfang. Bekanntlich wird entsprechend dem Zuge der Zeit der Streptococcus erysipelatis dafür verantwortlich gemacht. Ein Ritzchen in der Haut genügt, um den pflanzlichen Parasit mit Erfolg seinen Einzug zu ermöglichen, dem sich sofort die Erysipelas-Symptome anschliessen, um je nach Individualität des Falles die notorischen Folgeerscheinungen auftreten zu lassen.*) Der sonst cyklische Verlauf, welcher nicht selten nach 5 oder 7 Tagen zu reiner Krisis führt, kann gestört oder ein schleppender werden, und selbst lethale Ausgänge sind ja nicht ausgeschlossen. Die letzteren nun sind nach meinem Dafürhalten theils unabwendbare, ähnlich wie man zur Zeit einer bösartigen Scharlach-Epidemie solche Fälle absoluter Tödtlichkeit beobachten kann, theils ärztlicherseits verschuldete. In dieser Beziehung muss man besonders die Eisapplication anklagen Erysipelas verträgt keine Kälte in dieser Form, und Nässe nur an den von den Erkrankungen fern liegenden Körper-Regionen. — So schreibt mir ein erfahrener allopathischer College: „Waden- oder Rumpfpackungen thaten mir grosse Dienste." Ich selbst habe im Rothlauf noch nie von Nässe bez. von hydropathischer Behandlung in dieser Erkrankung Gebrauch gemacht. Es ist mir aber ganz einleuchtend, dass dieselbe ebenso wie die Waschungen im Typhus von grossem Nutzen werden kann. Solchen Waschungen bediente sich auch Kafka sen. und theilte mir mit, dass dieselben ausreichten, um die hohen Fiebertemperaturen herabzustimmen und dass es also der eine Zeit lang — zumal 1870 im Krieg, also in den Lazarethen — üblichen kalten Begiessungen und kalten Bäder zur Bekämpfung des Typhus nicht bedurfte. Den Segen solcher kühlen Abwaschungen konnte ich meinerseits beobachten, als zwei junge Mädchen (Zwillinge) von heftiger Diphtheritis mit entsprechend hohem Fieber befallen wurden. Ausschlag gebend muss das Thermometer sein, ob zur Wasserbehandlung geschritten werden soll oder nicht. Temperaturgrade von 40 C. und mehr erfordern oder rechtfertigen dieselbe vollkommen, zumal wenn der Kranke bei

*) In seinem klassischen Handbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten sagt Prof. E. Lesser-Bern: „Es finden sich nicht nur in der erysipelatösen Haut, ganz besonders in den Lymphgefässen, diese Mikroorganismen, sondern es ist auch gelungen, dieselben ausserhalb des Körpers rein zu züchten und durch Ueberimpfen dieser Reinkulturen auf Thiere und auch auf Menschen typisches Erysipel zu erzeugen."



Tag ein benommenes Sensorium zeigt und eine Abnahme der Symptome nicht eintritt.

Wir haben ja in der Homöopathie Mittel, welche in dem Rufe stehen, antiphlogistisch zu wirken und speciell dem erysipelatösen Process Einhalt zu thun. Belladonna, Apis, Rhus, Arsen, Mercur. sol. etc. haben gewiss ihre Berechtigung während des Verlaufes einer Rothlauf-Erkrankung, können aber doch, was Schnelligkeit des Erfolges — bei einem etwa vorhandenen periculum in mora — betrifft, *nicht* mit der Application des Wassers, sei es als Packung oder Waschung, den Vergleich aushalten. Und man wird neuerdings dem Drängen der Patienten oder ihrer Umgebung Rechnung tragen müssen, falls man nicht erstere in andere Hände übergehen sehen will. Es wird nun nicht an Stimmen fehlen, welche einfach sagen: Für solche Patienten danke ich überhaupt, die nicht blindlings meinem Willen und meiner Erfahrung folgen; ganz recht vom Standpunkt des *alten* renommirten und in der Praxis *ergrauten* Arztes, anders aber vom Standpunkt der Humanität, der Toleranz, des Fortschrittes der Wissenschaft und — absichtlich führe ich ihn zuletzt auf — vom Standpunkt der Politik. —

Wer beim Erysipelas nur immer den gnomenhaften Zwerg Streptococcus vor Augen hat, der wird bei seiner pathologischen Engherzigkeit und Kurzsichtigkeit die schlechtesten Geschäfte machen. Man muss vielmehr einen weiten Blick sich aneignen und in gewisser Erysipelas-Erkrankung das Facit einer weitverzweigten und complicirten Rechnung erblicken. Da ist zunächst die Leber ins Auge zu fassen, die beim typischen Erysipel in gewaltiger Mitleidenschaft erscheint. Oft geht nachweislich Aerger, intensiver, wiederholter Aerger dem Ausbruch voraus. Erbrechen auf Alles im Eruptions-Stadium von Gesichts- und Kopfrose, bitterer Geschmack, Verfärbung der Haut, ikterische Flecke im Gesicht, bräunliche Stellen der Haut treten auf und auch lebhafter Durst, Trockenheit der Zunge, gänzliche Appetitlosigkeit kommen nicht immer als Fieber-, sondern als Leber-Symptome zum Ausdruck. — Neuerdings spielt auch die Nieren-Alteration und anomale Nieren-Function eine Rolle. Der oben erwähnte College, beiläufig ein sehr aufgeklärter Practiker, welcher vor Eis warnt und „selbst bei Aufregungen“ keine Opiate zulässt, berichtet von 2 lethalen Fällen, die beide Aerzte betrafen. Auffallend erschienen „Schlafsucht und gelbe Flecke,“ sie konnten nicht gerettet werden, gingen vielmehr an *Nephritis acutissima* zu Grunde.

Man wird auch bei genauer Beobachtung finden, dass eine trockene, wenig zu Transpiration geneigte Haut — diese grosse Antagonistin der Nieren — zu Erysipelas disponirt und mit der Schwere der Erkrankung Zusammenhang hat. In den Uebergangsjahren von Mann und Frau, wo der Anfangs bergauf steigende Organismus im Begriff ist, wie auf einer Doppelleiter auf der anderen Seite herabzusteigen — da erfolgen die charakteristischsten Erysipelas-Erkrankungen, unbekümmert um den offenbar unwürdigen und über lang oder kurz auf seinen wahren Werth geprüften Thron-Prätendenten Streptococcus. Die angedeutete Zeit fällt etwa in das 50. Lebensjahr, natürlich mit gewissen Schwankungen.

Nun möchte ich einen Fall anreihen, der unsere Reflexionen in vollem Umfang bestätigte.

Eine Dame, Wittwe von etwa 60 Jahren, hatte mich vor einigen Wochen wegen einer Hautaffection consultirt, bestehend in Stichen an den verschiedensten Hautstellen. Trotzdem sie schon lange daran litt, verlor sich die Sache auf Apis in Zeit von etwa 8 Tagen. Nun bekam sie einige Wochen darnach Influenza. Den quälenden Husten beseitigte Bryonia so rasch, dass sie ihren auch hustenden Bruder dringend ersuchte, sich dasselbe Mittel von mir auszubitten. — Vielleicht haben schon Andere die Beobachtung gemacht, dass die Homöopathie zu rasch heilt, d. h. die Kranken halten sich durch den raschen Erfolg, mit dem einzelne Symptome beseitigt worden sind, für berechtigt, die gewohnte Beschäftigung wieder aufzunehmen, Bett oder Zimmer zu bald zu verlassen und — es giebt ein Recidiv oder eine Nachkrankheit. So geschah es denn auch hier. Patientin bekam Besuch, liess es an der nöthigen Schonung fehlen, ging als Grippe-Reconvalescentin bei rauhem Wetter wieder aus, und das Ende vom Liede, ich wurde am 5. März wieder gerufen und es präsentirte sich nun ein Gesichts-Erysipel, 5 Tage steigerte sich die Erkrankung trotz Belladonna, Apis, Mercur., Rhus. etc. Die Temperatur zeigte 40,4^{0}, es trat Benommenheit des Sensoriums ein, die Geschwulst kroch über die rechte Kopfseite, eine gewisse Schwerhörigkeit bestand auch, sehr belegte, trockene Zunge, Schlaflosigkeit, Unruhe, und nun trat die Frage an mich heran, ob man nicht versuchen sollte, die Temperatur durch Wasserbehandlung in irgend welcher Form herabzustimmen. Durch den Bruder der Patientin, der selbst Arzt und zwar Allopath ist, wurde ich der Zweifel überhoben. Er traf, durch die Angehörigen von der schweren Erkrankung seiner Schwester benachrichtigt, am 9. März von D. Abends ein und handelte nun selbstverständlich von seinem Standpunkt aus weiter. Und der Erfolg sprach für ihn. Nicht der arzneiliche, aber der hydrotherapeutische. Er ordnete kühle Abwaschungen des ganzen Körpers an, nach denen sich die Kranke schon Tags vorher instinctiv gesehnt hatte. Trotzdem noch am folgenden Tag eine Steigerung der Temperatur bis 40,6^{0} erfolgte,



so geschah dann unter dem Weitergebrauch der Waschungen eine Abnahme des erysipelatösen Processes. Es mochte der siebente Tag der Krankheit sein. Vergingen auch noch weitere 8 Tage bis sie das Bett verlassen konnte, so war eben doch erreicht, was man hier im günstigsten Falle erwarten konnte, und welcher Homöopath wollte so verblendet sein, eine Combination unseres Heilverfahrens mit der fieberwidrigen Wasserbehandlung — unter Ausschluss des Eises, welches nur lähmend oder lebensgefährliche Metastasen auf das Gehirn befördernd, wirken kann — von der Hand zu weisen?

Für die Schwere der Erkrankung spricht noch ein Umstand, den ich nicht unerwähnt lassen möchte. Patientin stellte sich später mir als Genesene vor und frug nach einem Mittel gegen das Ausfallen der Haare, welches seit dem überstandenen Erysipel sie zu ihrer Bekümmerniss befallen hatte. Uebrigens war ausser Erkältung an dem Rothlauf nachweislich eine Reihe wiederholter Aergernisse mit schuld, denn gerade bei dieser Erkrankungsform, bei der die Leber vom Beginn an in constanter Mitleidenschaft steht, ist über das Propter-hoc kein Zweifel.

Frau v. R., die Patientin, erzählte und betonte ferner, dass ihr Bruder als Arzt mit grosser Peinlichkeit darauf bestanden hätte, Zimmer und Menschen gründlichster Desinfection zu unterziehen, etwa in dem Umfang, als ob schwere Diphtheritis oder Cholera im Hause herrschte. Sublimat spielte dabei die Hauptrolle. Merkwürdig bleibt, dass früher doch niemals von Erysipel-Epidemieen die Rede gewesen ist und der Streptococcus erysipelatis kann in dieser Beziehung unmöglich die Ansteckungskraft haben, wie der Mikrococcus diphtheriticus, der Gonococcus u. A. Und es bleibt eine der Hauptaufgaben der heutigen Pathologie überhaupt, zwischen dem Ueber- und Unterschätzen dieser notorischen, mikroskopischen Krankheitserreger die vernünftige Grenze zu ziehen.

Hahnemann's Grab.

Die Revue hom. française theilt uns in ihrer April-Nummer mit, dass die Leiche Hahnemann's am 24. Mai d. J. vom Friedhofe Montmartre nach dem von Père-Lachaise, mit Genehmigung der Seine-Präfectur, übergeführt werden soll. Veranlassung hierzu gab einmal der gar zu verödete Zustand der dem Grabe H.'s benachbarten Grabstätten auf Montmartre, sodann der Wunsch, unseres Meisters Grab nach einer leichter zugänglichen Stelle zu verlegen. Der ihm jetzt zugewiesene Platz befindet sich am Rande einer der besuchtesten Avenueen des historisch so denkwürdigen Theils des grossen Pariser Friedhofs Père-Lachaise. Hier wird er mitten unter den auf dem Gebiete von Kunst, Wissenschaft und Politik berühmtesten Männern ruhen, und bald werden, hoffen wir, seine Schüler und Anhänger die in den Granit eines würdigen Denkmals eingegrabenen Worte dort lesen können: „Hier ruht Samuel Hahnemann, der Begründer der Homöopathie," nebst seinem unvergänglichen Wahlspruch: „Similia similibus curantur." — Die Beiträge zur Gestaltung dieses Werkes sind ziemlich reichlich bisher aus allen Landen zugeflossen, doch wird noch manche Spende der dankbaren Schüler nöthig sein, ehe man an die Ausführung des geplanten Werkes wird gehen können.

Lesefrüchte.

Behandlung der lancinirenden Schmerzen bei Tabes dorsualis.

Dr. Blondes berichtete in der Sitzung der Société de Thérapeutique, vom 13. März 1896, über einen Fall von Tabes, bei dem sehr heftige lancinirende Schmerzen bestanden, die jeder bisherigen Behandlung trotzten. Er versuchte hier ein Verfahren, das ein russischer Arzt als Ersatz für die gegen dieses Symptom ausgeübte Suspension empfohlen hat:

Der Kranke, im Bette liegend, zieht die Ober- und Unterschenkel derart gegen den Bauch an, dass er die Kniee mit dem Kinn berührt. Um in dieser Stellung zu verharren, wird hinter dem Nacken und unter den Knieen ein Gürtel durchgeführt, den der Kranke selbst zusammenzieht. Die Dauer einer solchen Sitzung beträgt 5 Minuten. Nach achttägiger Anwendung dieser Procedur war der Kranke von seinen Schmerzen befreit. Einen Monat nach Aussetzen der Behandlung traten die Schmerzen wieder ein und verschwanden abermals nach achttägiger Anwendung, worauf diese Sitzungen bloss 1 Mal im Monate stattfanden. Nach zwei Jahren waren nicht nur die Schmerzen gänzlich geschwunden, sondern auch die Blasenschwäche und der Gang bedeutend gebessert. — Es handelt sich bei diesem Verfahren wohl um eine Nervendehnung; dieselbe hat aber gegenüber der Suspension den grossen Vortheil, dass es nicht die Gefahr einer Halswirbel-Luxation in sich birgt, dabei keine besonderen Apparate erfordert und von dem Kranken selbst ohne weitere Hilfe durchgeführt werden kann.

Vergiftung durch Austern.

(Wien. Klin. Wochenschrift. 26. März 1896.)

Dr. Brosch berichtet über den ersten Fall von Austernvergiftung, der in 24 Stunden mit tödtlichem Ausgange verlief.

Symptome: Erbrechen, Schwindel, Paralyse ge-

wisser Muskeln (so der Schlingmuskeln, Erweiterung einer Pupille, Ptosis, Verstreichung der Naso-Labialfalte, Paralyse der Accommodation, des Larynx, der Blase), dazu allgemeine Schwäche. Bewusstsein blieb bis zum Tode, der in Folge von Lähmung der Athmungsmuskel eintrat. *Post mortem:* Gehirn und Pia mater ödematös, kleine punktförmige Hämorrhagieen in dem Cerebellum und dem untern dorsalen sowie obern lumbaren Theil des Rückenmarks, zahlreiche Petechien im Pericardium und in der Pleura, die Mesenterial-Drüsen, die Darmfollikel und Peyer'schen Plaques *nicht* vergrössert; die Milz vergrössert; fettige Entartung der Leberzellen, sowie parenchymatöse Entartung der Herzmuskel- und Nierenzellen. Es wurden keine Mikroorganismen in der Milz, oder in dem Rückenmark, gefunden. Bei der Analyse des Inhalts vom Magen, des Dünndarms und der Blase fand man nur ptomaïnartige Stoffe, die aber nichts Charakteristisches hatten.

Dreizehn Fälle von Fischvergiftung, die sonst veröffentlicht worden sind, zeigten Symptome wie bei der Fleischvergiftung, nur war ihr Verlauf schneller. Die Symptome äusserten sich: 1. als progressive Entwickelung einzelner Muskellähmungen. Zuerst erschien fast immer die Lähmung der Schlingmuskeln und allgemeine Schwäche, dann Störung im Sehvermögen, während die anderen Lähmungen keine bestimmte Ordnung innehielten. 2. Schwindel ist immer vorhanden, der Kranke taumelt wie ein Betrunkener; Bewusstsein blieb in allen schnellverlaufenden Fällen bis zum Ende. 3. Die Temperatur normal oder nur wenig erhöht. 4. Schmerz fehlt oft. 5. Tod erfolgt unter Athmungslähmung, wenn er nicht früher durch den Collaps herbeigeführt wird.

Druckfehler-Berichtigung.

In No. 23/24, p. 184, 1. Spalte, 4. Zeile von unten lies **interruptus** statt interreptus, und p. 185, 1. Spalte, Zeile 10 von oben lies **s. incompletus** statt sincomptetus.



Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN

VON

Dr. med. MOSSA-STUTTGART.

EINHUNDERT-SIEBENUNDDREISSIGSTER BAND.

(137. Band.)

LEIPZIG.

VERLAG VON WILLIAM STEINMETZ (A. MARGGRAF'S HOMÖOPATH. OFFICIN.)

1898.



I. Inhalts-Verzeichniss

zum

137. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

No. 1 und 2.

No. 3 und 4.

No. 5 und 6.

No. 7 und 8.

No. 9 und 10.

No. 11 und 12.

No. 13 und 14.

No. 15 und 16.

No. 17 und 18.

No. 19 und 20.

No. 21 und 22.

No. 23 und 24.

No. 25 und 26.

II. Sach-Register

zum

137. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

III. Namen-Register.

Nekrologe.

Band 137. **Leipzig, den 7. Juli 1898.** **No. 1 u. 2.**

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract.-Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig

Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten** sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung zum Abonnement.

Um in der Zusendung dieser Zeitung keine Unterbrechung eintreten zu lassen, werden die geehrten Abonnenten um gefällige rechtzeitige Erneuerung des Abonnements auf Band 137 (2. Halbjahr 1898) höflichst ersucht. Alle Postanstalten und Buchhandlungen, sowie die **unterzeichnete Verlagshandlung selbst** nehmen Bestellungen zum Preise von 10 Mark 50 Pfg. pro Band entgegen. Probenummern stehen stets unberechnet und portofrei zu Diensten.

Leipzig, im Juni 1898.

Hochachtungsvoll

die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Bekanntmachung.

Die diesjährige

66. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands

wird abgehalten werden

am 9. und 10. August in Salzburg

im **Städtischen Kurhause.** Tags vorher, also am **8. August, Nachmittags 4 Uhr,** findet — in demselben Städtischen Kurhause — die **vorbereitende Sitzung** des Ausschusses für die Neue deutsche Arzneimittellehre statt. Jeder Landes-Verein wird dringend gebeten, hierzu einen oder mehrere Abgeordnete zu entsenden, die mit dem verarbeiteten Material und den Vorschlägen des Vereins ausgerüstet sind. Ein etwa nicht vertretener Verein wolle seine Sachen drei Wochen vorher an Herrn Dr. Kröner, Potsdam, Blücherplatz 7, einsenden.

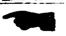
Tagesordnung:

Dienstag, 9. August, Vormittags 8 Uhr:

Geschäftliche Sitzung im Städtischen Kurhause.

1. Abstimmung über die zur Aufnahme Angemeldeten. — 2. Geschäftsbericht: a) des Vorstandes des Centralvereins, b) des Curatoriums des Krankenhauses, c) des dirigirenden Arztes desselben, d) des Vorstandes der Poliklinik. — 3. Rechnungslegung des Kassenverwalters und Ertheilung der Entlastung auf Grund der von dem vereideten Revisor vorgenommenen Revision der Kasse und der Rechnungsablage. — 4. Neuwahl bez. Bestätigung des Kassenverwalters. — 5. Neuwahl bez. Bestätigung des Institutsarztes. — 6. Bericht über die Vereinsbibliothek. — 7. Bestimmung des nächstjährigen Versammlungsortes. — 8. Seitens des Vorstandes: Anrufung der Generalversammlung des Centralvereins zur endgültigen Entscheidung einer schiedsgerichtlichen Sache. — 9. Bericht des Propaganda-Ausschusses. — 10. Bericht und Anträge des Ausschusses für die Neue deutsche Arzneimittellehre.

Anträge: 1. Vom Vorstande: Zwecks einer lenksameren Verfassung des Ehrengerichts werden folgende Vorschläge gemacht: a) Die Anrufung des Ehrengerichts kann nur stattfinden in persönlichen Angelegenheiten der Vereinsmitglieder und zwar nur solcher Angelegenheiten, die inner-





halb des Vereinsinteresses liegen, b) Die Bestimmung hierüber (sub a) hat in zweifelhaften Fällen der Vorstand. Berufung an die Centralvereins-Versammlung ist zulässig, c) Wer sich einem satzungsmässig angerufenen und vom Vorstand aufgenommenen Ehrengerichte entzieht, scheidet damit von selbst aus dem Verein aus. — 2. Von Herrn W. Steinmetz: d) Der Antrag auf Berufung des Ehrengerichts muss von mindestens 5 Vereinsmitgliedern durch Namensunterschrift unterstützt sein, e) Die Jahresbeiträge zur Vereinskasse sind zu erhöhen. — 3. Von Herrn Dr. Haedicke: f) „In den homöopathischen Centralverein Deutschlands dürfen in Zukunft nur Aerzte, Apotheker und Laien, nicht aber Laienpraktiker aufgenommen werden. Unter Aerzten sind nur diejenigen zu verstehen, die in dem Lande, wo sie ihren ärztlichen Beruf ausüben, auch staatlich anerkannt und gleichberechtigt sind."

Mittwoch, 10. August, Vormittags 8 Uhr:
Wissenschaftliche Sitzung im **Städtischen Kurhause.**

Herr Obermedicinalrath Dr. v. Sick wird die wissenschaftliche Sitzung als deren Vorsitzender mit einem Vortrage über die neu herauszugebende Arzneimittellehre, sowie über eine Apis-Prüfung eröffnen. a) Wissenschaftlicher Bericht des Ausschusses für die Neue deutsche Arzneimittellehre. b) Vortrags-Thema: Ueber Cholelithiasis. Referent: Dr. Kranz-Busch-Wiesbaden. c) Discussion über einige jüngst geprüfte Arzneimittel, d) Aufstellung neuer Themata für die nächste Jahres-Versammlung.

Fest-Programm:

Montag, 8. August, Abends von 8 Uhr ab:

Begrüssung im **Restaurant** des **Städtischen Kurhauses.**

Dienstag, 9. August, Vormittags 8 Uhr, ebendaselbst:
Geschäftliche Sitzung.

Daran anschliessend:

Mittags 12 Uhr: **Frühstück** sämmtlicher Festtheilnehmer und ihrer Damen.

Mittags 2 Uhr: **Fahrt nach dem Gaisberg.**

Abends 7 Uhr: **Vereinigung** im **Restaurant** des **Städtischen Kurhauses.**

Mittwoch, 10. August, Vormittags 8 Uhr:
Wissenschaftliche Sitzung im **Städtischen Kurhause.**

Darauf:

Mittags 12 Uhr: **Diner.**
Fahrt nach dem Königsee.

Die geehrten Mitglieder werden gebeten, sich zur Generalversammlung in dem so schönen und schön gelegenen Salzburg recht zahlreich einzufinden.

Wegen des starken Fremdenverkehrs empfiehlt es sich dringend, schon etwa 6—8 Tage vorher die Wohnung zu bestellen.

Gasthöfe: **Hotel Kurhaus, Hotel Nelböck, Hotel Goldene Krone, Hotel Krebs, Hotel Taube** etc.

Der Vorstand:

Dr. med. **E. Weber,** Köln a. Rh. Dr. med. **Rohowsky,** Leipzig.
Dr. med. **Windelband,** Berlin.

Ein Crocus-Fall.

Von Dr. **Mossa.**

Ein 42jähriges Fräulein, untersetzt, mit starkem Fettpolster begabt, hat in den letzten Jahren viel von der in unregelmässigen Zwischenräumen, oft 2—3 Mal wöchentlich, mitunter sehr profus auftretenden Periode zu leiden gehabt. Hierbei hat sich bei ihr eine Anämie ausgebildet mit nicht zu verkennender Herzschwäche, zugleich aber congestive Wallungen nach Herz und Kopf, so dass das Gesicht häufig eine, ein frisches Incarnat vortäuschende Färbung annimmt. Daneben besteht eine hochgradige Nervosität, mit Ueberempfindlichkeit gegen Witterungseinflüsse, einer grossen Beweglichkeit der Gedanken, aber auch der Zunge, Drang nach Gesellschaft, Neigung zu Uebertreibung, so dass, wenn sie auch nicht aus einer Maus (die sie übrigens ebenso sehr scheut, als sie die Katze liebt) einen Elephanten, so doch aus einem Platzregen gern einen Wolkenbruch macht. Obwohl im Ganzen heiteren Gemüths, sucht sie doch, da sie viel traurige Erfahrungen gemacht, mit Vorliebe die Schattenseiten des Lebens auf, interessirt sich mehr für die Todesanzeigen und sensationellen Mordgeschichten in der Zeitung, hört und liest gern Leichenpredigten. Der Uebergang von Trauer zur Lustigkeit ist bei alledem oft sehr überraschend bei ihr. — Ihr Appetit ist ein guter, ja starker, und isst sie auffallend oft und viel und nimmt, wegen Herzschwäche, wie sie sagt, mehrmals im Laufe des Tages eine Portion Weines zu sich; der Stuhl neigt mehr zu Diarrhöe als Verstopfung. Zu wirklich ausgesprochenen hysterischen „Krisen," manchmal selbst unter Form eines Weinkrampfs, ist es in Folge von Menstrualkolik, wobei die Schmerzen in den Eierstock und die Extremitäten ausstrahlten, auch in früherer Zeit gekommen. Schlaf sehr unruhig, mit vielen, oft schweren Träumen.

Besagtes Fräulein bekam nun Anfangs April d. J. einige kleine furunculöse Hauteruptionen auf der rechten Wange und auch im Nacken. Diese kamen aber nicht zur gehörigen Reifung und Abscedirung, sondern sie suchte sie durch Aufstreichen von Collodium zu ersticken. Dies führte aber, wohl durch Resorption der in solchen Blutgeschwüren enthaltenen Toxinen, zur Bildung immer neuer Eruptionen. Schliesslich stellte sich ein fieberhafter Zustand dabei ein, Frostschauer Abends und Hitze in der Nacht, die rechte Wange und das obere Augenlid waren geschwollen und dunkel geröthet. Gleichzeitig entzündete sich das Zahnfleisch im Ober- und Unterkiefer rechterseits, die Zähne, stark verwittert, wurden schmerzhaft, die Zunge dick weiss belegt, Foetor oris, so dass das Essen recht er-

schwert wurde. Das Fieber, bei einem Pulse von 88 Schlägen, steigerte sich besonders gegen Abend, und stellte sich dann ein äusserst heftiger Durst ein, der sie zu vielem Wassertrinken nöthigte. — Zu allem Uebel stellte sich jetzt auch wieder die Menstruation, die in den letzten Wochen nur spärlich aufgetreten, mit starkem Ergusse eines *dunklen*, *zähen*, übelriechenden Blutes ein. — Ein klopfender Kopfschmerz gesellte sich ferner hinzu.

Der Zustand erschien mir, wenn auch nicht als eine erysipelatöse, so doch als eine phlegmonöse Entzündung, die von jenen furunculösen Hauteruptionen ihren Ursprung genommen hatte.

Therapie. Pat. bekam von Belladonna einige Gaben in der 30. Potenz. Dieses Mittel hatte indessen keinen erheblichen Einfluss; ob es in tieferer Potenz mehr geleistet hätte? — Indessen, als ich die psychische Seite der Patientin ins Auge fasste, diese mir überdies noch mittheilte, dass sich ziemlich häufige, diarrhöeartige Stühle eingefunden, und sie in den letzten Nächten viel von *Einschlafen* der *Glieder*, besonders der *Arme* zu leiden gehabt hätte, das Fieber Vormittags geringer, Abends stärker mit starker dunkler Röthung der Wangen erschien, die Mutterblutung mit dem oben geschilderten Charakter fortdauerte, so lenkte sich meine Wahl auf ein anderes Mittel, und zwar auf Crocus sativus hin, und gab ich der Kranken von der 1. Dec.-Dil. dieses Mittels Anfangs 3stündlich 5 Tropfen, und zwar deshalb so stark und so oft, weil sie ihrer Schwäche wegen wiederholter Portionen von Wein absolut nicht entbehren zu können vermeinte.

Dieses Mittel war von gutem Erfolge begleitet, es beschwichtigte innerhalb 24 Stunden die fieberhaften Erscheinungen; die Röthe und die Geschwulst des Gesichts nahmen ab, ebenso die Gingivitis, die Zunge reinigte sich, der alte, gute Appetit kam wieder, die Diarrhöeen hörten auf und die Menorrhagie liess in einigen Tagen nach. Die Furunkel verheilten, ohne dass es zur Absonderung kam, und nach etwa 14 Tagen, nachdem das Fräulein schon längst aufgestanden und wieder ausgegangen war, zeigte sich eine leichte Abschilferung der afficirt gewesenen Stellen.

Zur Vervollständigung des Bildes wollen wir noch hinzufügen, dass die Kranke, wie sie mir später mit einem gewissen Triumph berichtete, im Laufe der etwa acht Tage währenden Krankheit nicht weniger als 20 Besuche und von diesen, abgesehen von Zwieback und Kuchen, von dem sie glücklicher Weise wegen des schmerzhaften Mundes nur wenig geniessen konnte, eine solche Menge Orangen erhalten hatte, dass, wenn man diese von dem armen Fruchthändler gekäuft hätte, der sich jüngst hier aus Nahrungssorgen in seinem Kramladen aufgehängt hat, dieser noch heute wohl am Leben wäre.

Epocritische Bemerkungen.

Was die Diagnose des mitgetheilten Falles betrifft, so ist die Entscheidung, ob es sich um einen wahren oder pseudo-erysipelatösen Process gehandelt hat, schwer zu treffen, obwohl die schliesslich erfolgende Hautabschilferung das Zünglein der Wage nach der Seite des Erysipelas zu neigen scheint. Indessen finden wir auch bei manchen toxischen Mitteln, wie z. B. Rhus toxicodendron, dass sie sowohl erysipelatöse als phlegmonöse Processe hervorrufen können.

Was mich bei der Mittelwahl hier für Crocus bestimmte, war jedoch weniger das pathologisch-anatomische Substrat des Leidens, zumal uns das Mittel durch die bisherigen Prüfungen nach dieser Seite hin noch wenig aufgeschlossen ist. Dieselben ergaben ja nur in Bezug auf das Hautorgan die Symptome: Scharlachröthe des ganzen Körpers — umschriebene rothe Flecke im Gesichte mit Brennschmerz —, eine *schmerzhafte Entzündung* und *Eiterung* einer *längst verharrschten Quetschungsstelle* am Finger. Freilich, wenn wir die guten Wirkungen des Mittels, die es erfahrungsgemäss als eiterungförderndes Agens bei Blutschwären, Nagelgeschwüren, Indurationen, Gerstenkorn, Frostbeulen entfaltet hat, in Anschlag bringen dürften, so tritt auch hierin sein Aehnlichkeitsverhältniss zu unserem Falle hervor.

Wie mächtig der Safran auf das Gefässsystem einwirkt, tritt aus der Pathogenese desselben deutlich hervor. Er erzeugt Blutwallungen im ganzen Körper unter Hitze, Unruhe, Bangigkeit in der Brust und am Herzen, wobei die Gefässe in dem Maasse mit Blut überfüllt sein können, dass sich dieses schliesslich aus ihnen in Form einer Hämorrhagie ergiesst: namentlich tritt es aus dem Gefässsystem der Nase, Gebärmutter, der Lungen, der Harnwege und, wenn wir die Erfahrungen der Rademacher'schen Schule heranziehen, selbst des Darmkanals in Form einer Dysenterie bei einem eigenartigen Leberleiden hervor. Das ergossene Blut ist meist zäh, dick, zuweilen geronnen, dunkel bis schwarz gefärbt. Nach einer activen Hyperämie sieht dieser Zustand wenig aus; wir werden bei ihm vielmehr an die bei Frauen in den klimakterischen Jahren vorwaltende Plethora erinnert. Hier wie dort eine oft starke Hitzeempfindung im ganzen Körper, besonders im Gesicht und am Kopfe, meist mit Gesichtsröthe und heftigem Durst; bei Crocus zeigt sich ein Prickeln in der Haut, als breche Schweiss hervor, bei den Frauen in der Klimax wirklicher Ausbruch starken Schweisses über dem Körper. Letztere klagen auch oft über Klopfen der Adern, bald hier, bald dort; dieses Symptom

findet sich auch bei Crocus wieder, sowie taktmässiges Pulsiren in einer Kopf- oder Gesichtshälfte, wohin vielleicht auch die an den verschiedensten Theilen empfundenen Stösse und Schläge gehören. Dass dabei der congestive Kopfschmerz nicht fehlen wird, ist begreiflich.

Man kann wohl annehmen, dass es im Klimakterium, wo das sonst bei der Menstruation, Schwangerschaft, Entbindung verbrauchte oder entleerte Blut der Frauen keine Verwendung oder keinen Abgang nach aussen mehr findet, zu einer überschüssigen Blutfülle des weiblichen Organismus kommen wird. Ueberdies hat der Safran zur Gebärmutter eine durch das physiologische, wie klinische Experiment sattsam erwiesene specifische Beziehung. — Wenn nun bei unserer Kranken kein Puerperium vorangegangen, so war doch die Menstruation in den letzten Jahren so reichlich und so häufig aufgetreten, dass das Zurücktreten oder gar Ausbleiben dieses Blutabganges Blutfülle nicht bloss im Uterus, sondern im Pfortadersystem, ja im gesammten Organismus erzeugt haben wird, die dann gelegentlich, wie auch während der Krankheit, zu einem gewaltsamen Erguss eines Blutes führte, das in seiner Beschaffenheit dem des Crocus-Blutes sehr ähnlich war.

Von solchen congestiven Blutstauungen zu fieberhaften, entzündlichen Affectionen einzelner Organe ist der Uebergang nicht schwer, namentlich wenn Erkältung, oder vielmehr Ueberhitzung oder heftige Gemüthserregungen noch einen besonderen Impuls geben. Letzteres Moment hat höchst wahrscheinlich bei der so erregbaren Dame in diesem Falle auch eine Rolle gespielt. Dies führt uns zur Besprechung der von Crocus auf die Psyche ausgeübten eigenthümlichen Wirkungen.

Wenn das Mittel im Ganzen auch mehr sich durch Erzeugung eines Exaltationszustandes der gemüthlichen wie geistigen Thätigkeit auszeichnet, so bedingt es doch auch einige Arten von Melancholie, von Depressionen, bei denen diese aber im schnellen Wechsel von Exaltationen abgelöst werden, wo ängstliche Traurigkeit und Schwermuth oft mit ausgelassener Lustigkeit, oft unter unbändigem Lachen und Singen abwechselt. Bei einigen Prüferinnen zeigte sich eine Art Freuderausch, begleitet von choreaartigen Bewegungen. Sehr charakteristisch ist bei Manchen die hochgesteigerte Empfänglichkeit für Musik und Gesang; sie muss singen, ob sie will oder nicht, namentlich wenn sie eine andere Person singen hört; längstvergessene Arien, ganze Musikstücke traten wieder lebhaft im Gedächtniss hervor. Dabei hat aber die Musik keinen beruhigenden Einfluss vom Safran (im Gegensatz zur Tarantula).

Nun, so tief war die Psyche unserer Patientin nicht pathologisch verändert. Eine gewisse Aufgeregtheit mit ausserordentlicher Redseligkeit, übertriebener Neigung Besuche zu machen und zu empfangen, auch zum Briefschreiben und dabei doch wieder das Aufsuchen dunkelgefärbter Vorstellungen, was sie zu einer Art Jammerbase machte, und der schnelle Uebergang von trübseliger zu heiterer, lustiger Stimmung — dies Alles zusammengenommen konnte indessen an das Bild der psychischen Crocus-Wirkung erinnern. Sie kann auch nicht lange stillsitzen — und schlenkert beim Sitzen wenigstens eine Hand gern auf und nieder.

Noch ein Symptom, das bei der Kranken auftrat und bei Crocus deutlich ausgesprochen ist, schien mir bei der Mittelwahl wichtig: das Einschlafen der Glieder Nachts während des Schlafens.

Wenn ich das grosse Wort Hysterie auch bisher nicht genannt habe, so schimmert es doch deutlich genug in diesem Krankheitsfall, wie auch in der Pathogenese von Crocus, hindurch. —

Wenn wir bei dieser etwas langgewordenen Epicrise hauptsächlich die Therapie, und in specie das Aehnlichkeitsverhältniss zwischen den pathologischen Erscheinungen am Kranken und den pathogenetischen des betreffenden Heilmittels, berücksichtigt haben, so entspricht dies der praktischen Richtung der homöopathischen Heilmethode.

L'Omiopatia in Italia.

Aus dem Jahresbericht des Dr. T. Baldelli über das homöopathische Dispensarium (Poliklinik) zu Florenz, welches seit einem Jahre unter dem Schutze und der Fürsorge des Instituto omiopatico Italiano steht, heben wir folgende Fälle aus der dort stark vertretenen Kinderpraxis hervor:

1. Es handelt sich um einen 3jährigen Knaben mit einer zur Cachexie führenden Ernährungsstörung. Im Juli v. J. wurde ihm eine Solution von Acidum muriaticum verordnet. Im Hospital von St. Giovanni gab man ihm ein Brechmittel; von da ab stellte sich täglich Erbrechen bei ihm ein, so dass er immer schlechter wurde und die Eltern mehrere Aerzte auch Professoren der Kinderklinik herbeiriefen, aber alle ihre Verordnungen blieben erfolglos. Das Kind war bis aufs Aeusserste heruntergekommen. Da brachte die Mutter das Kind zu Dr. Baldelli, am 16. October, der sich nur aus Menschenliebe des Kindes annahm, da bei einem so verzweifelt aussehenden Fall auf Ehre nicht zu rechnen war.

Das Kind war ein förmliches Skelett, der Kopf fiel ihm vorn über, der Bauch enorm aufgetrieben, beim Druck schmerzhaft; in der Regio epigastrica zeigte sich eine pralle Hervorwölbung (die ein Spe-



cialist als einen Tumor diagnosticirt hatte); nur die beiden schönen schwarzen Augen, tief eingesunken und weit geöffnet, verriethen ein Zeichen von Lebensthätigkeit. Ipecacuanha 30. beschwichtigte das Erbrechen und die Nausea erheblich; so konnte Pat. die Brühe und Milch bei sich behalten. Sodann Calc. carb. und Calc. phosph., und, um es kurz zu machen, das Kind ist jetzt gut genährt und sein Leib normal (ohne Spur von einem Tumor); es ist munter und heiter. —

2. Ein 13 Monate altes Kind hatte vor 3 Tagen am Rücken des linken Mittelfingers eine Anschwellung bekommen, die in Eiterung überging, und bei spontaner Eröffnung eine blutige, äusserst stinkende Flüssigkeit entleert hatte, und in dieser kurzen Zeit waren die gesammten Weichtheile des Fingers, besonders an der ersten und zweiten Phalanx, zerstört worden, als ob man ein anatomisches Präparat gemacht hätte. Die benachbarten Gewebe waren ödematös, blauröthlich, mit weisslichen Rändern. Das Kind hatte 3 Tage und 3 Nächte im Fieber gelegen, schlaflos, unruhig, von anhaltendem Durste gequält. — Der Hausarzt, wie die Anstaltsärzte von via de Sole, hatten die Amputation des Fingers für nothwendig erklärt.

Dr. Baldelli, der diesen Eingriff noch nicht für so dringend hielt, gab Arsen. 30., eine Gabe Morgens und Coffea am Abende, untersagte die Anwendung von Jodoform, das nichts geleistet hatte, und liess einen Verband mit verdünntem Alkohol auflegen. Danach liess das Fieber nach, und der Schlaf stellte sich ein; da der Zustand des Fingers unverändert blieb, so verordnete er Silicea. Drei Tage später hatte das Oedem der Gewebe merklich abgenommen, der destructive Process stand still, und die Absonderung wurde besser; überdies das Allgemeinbefinden war derart gebessert, dass Dr. Baldelli der Mutter erklären konnte, der Finger wäre gerettet. In der That, unter Fortgebrauch von Silicea 30., hatte das Kind kein Fieber mehr (obwohl sich auf der grossen Zehe des rechten Fusses eine ähnliche Anschwellung gezeigt hatte), und im Verlaufe eines Monats war der kranke Finger völlig vernarbt. — Wieder ein Beweis, dass die Aussprüche auch der ersten medicinischen Autoritäten nicht unfehlbar sind!

Dr. Baldelli sagt im Eingang seines Berichts über die Schwierigkeit, die Homöopathie in Florenz zu verbreiten: „Ich bin nicht sicher, ob es mir gelungen wäre die amerikanische Methode, öffentliche Vorträge, hier einzuführen, die wohl schwerlich besucht worden wären, auch mit Streitschriften oder Broschüren, wie ich es in den ersten Jahren versuchte, hatte ich nicht viel erreicht, da unser Volk daran nicht gewohnt ist, sondern mit Geduld und fortgesetzter Arbeit habe ich es unternommen, die Homöopathie zu verbreiten, durch Heilen von Kranken, ohne die grosse Trommel zu schlagen, ohne Reklame, indem ich nur durch die That beweisen wollte, dass unser System oftmals, wenn nicht immer, die Heilung solcher Kranken erreicht, die von den officiellen Berühmtheiten für unheilbar erklärt worden sind.“ Es ist erfreulich, zu sehen, wie unser College auf diesem schlichten Wege sein Ziel in Florenz allmählich erreicht hat. — Hat doch die Zahl der Kranken, welche im abgelaufenen Jahre die homöopathische Poliklinik daselbst frequentirt haben, 381 betragen, und die der Consultationen 810. — Bei uns dagegen wird der ärmeren Bevölkerung, und um diese handelt es sich hier besonders, durch das Institut der Armen- und Krankenkassen-Aerzte, wozu im Ganzen wenig Vertreter der Homöopathie gehören, der Segen unserer Heilmethode diesen Kranken immer mehr entzogen. —

Praktische Bemerkungen von Dr. Bonino.

Plantago major 6. — Eine Reihe von jüngst beobachteten Fällen hat erwiesen, dass Plantago sich wirksam zeigt in Prosopalgia supraciliaris sowohl auf der rechten, wie linken Seite, wenn diese einen periodischen quotidianen Charakter annimmt, Morgens zwischen 6 bis 8 Uhr beginnt und ihren Anstieg bis um 2 Uhr Nachmittags vollendet, begleitet von Lichtscheu, Thränenfluss und heftigen, nach den Schläfen und dem untern Theile des Gesichts ausstrahlenden Schmerzen. — Die Wirkung des Mittels ist von einer frappanten Schnelligkeit und ohne Recidive, wenn man es 24 Stunden, vom Anfange des Anfalles an, fortsetzt.

Ferrum phosphoricum 3. Dec. und 6. Dil.

Fortgesetzte Beobachtungen bestätigen eine gewisse Analogie dieses Mittels mit Aconitum, ungeachtet des mehr passiven Charakters seiner Congestionserscheinungen, besonders in den Lungen — Ein 74jähr. Mann, früher ein Raucher und Trinker, hatte an einem hartnäckigen gastrischen Katarrh gelitten. Er fühlte sich trotzdem leidlich wohl, bis er vor einigen Wochen von Athembeschwerden und Blasenkrampf befallen wurde. Er legte sich ins Bett, und es fand sich ein arythmischer, aussetzender Puls, wenig, rother Urin, trockner Husten, völlige Anorexie. Aurum f., Terebinthina und Digitalis halfen wenig oder nichts, bis am 6. Tage der Krankheit der Husten noch beschwerlicher, unter schleimig-blutigem Auswurf der Puls noch ungeregelter wurde, das Athmen die Cheyne-Stokes'sche Form annahm. Auf den Lungen beiderseits Dämpfung, leichte Delirien in der zeitweisen Somnolenz, Hitze und Congestion im Kopfe; Urin spärlich, getrübt, albuminös. Angesichts dieser Symptome, welche in kürzester Zeit eine Katastrophe androhten, kam Dr. B., da keine bestimmte Indication für irgend

welches Mittel vorlag, auf den Gedanken, Ferrum phosphoricum zu verordnen, und liess 6 Pulver, stündlich eines, davon nehmen.

Die Wirkung war wunderbar. Nach der zweiten Dosis hatte sich der Sturm gelegt; der Kranke schlief dann mehrere Stunden ruhig. Der Puls war regelmässig, wenn auch noch ziemlich beschleunigt, der Urin floss reichlicher, das Athmen wurde viel freier und der Patient war freundlich und dankbar. — Dieser günstige Erfolg war kein trügerischer; von dem Tage an begann die Genesung, und war es nur noch nöthig, die Verdauungswege in bessere Thätigkeit zu bringen. „Wenn einer meiner Collegen in ähnlicher Drangsal den klinischen Versuch wiederholen wollte, würde er sehr wahrscheinlich meine Bewunderung für dieses Eisenpräparat mit mir theilen."

(Wir ersehen hieraus, dass die Wirkung von Ferrum phosphoricum sich nicht auf das erste Stadium einer Pneumonie, wie Schüssler angiebt, beschränkt. Farrington sagt p. 273: Es wirkt auf die Blutgefässe, indem es einen Zustand von Halblähmung hervorruft, wobei sie erweitert werden, wie im *zweiten* Stadium der Entzündung. Der Puls ist voll und mehr weich, nicht hart oder gespannt, wie bei Aconit. Es ist indicirt bei Congestionen eines Körpertheils, wenn die Ausscheitungen dieses Theils *blutstreifig* sind. Dies kann zutreffen bei Dysenterie, Hämoptysis und bei secundärer Pneumonie. — Es erhellt, dass Dr. Bonino's Fall manche dieser Indicationen Farrington's enthält, wenn auch der Puls damit gar nicht übereingestimmt hat. Jedenfalls hat aber das Mittel die passive Stasis in den Lungen gehoben, und damit die Herzthätigkeit wieder gehoben, und so die drohende Asphyxie beseitigt. Ref.)

Colchicum 3.

Ein 32jähriger Gerber, sonst gesund, litt seit 18 Monaten an Diarrhöe von äusserst üblem Geruche mit heftigen Schmerzen vor jeder Entleerung, besonders bei Nacht. Die übliche, bisherige Behandlung erfolglos. — In Anbetracht der langen Dauer des Leidens und der grössten Häufigkeit der Stühle gegen Morgen, wurde zunächst Sulphur verordnet, das indessen nichts änderte. Bei näherer Erkundigung ergab sich, dass die flüssigen Stühle von reichlichem Schleim, wie Darmgeschabsel aussehend, begleitet waren. Dies führte alsbald auf Colchicum, welches innerhalb zwei Tagen die Darmentleerungen zum normalen Zustande zurückführte.

Lolium temulentum 3.

Ein 29jähr. Zimmermann litt vom 18. Jahre an an Zittern beider Hände, besonders Morgens; seit einiger Zeit fingen auch die Beine zu zittern an. Bemerkenswerth ist die Thatsache, dass sein Vater und ein Bruder von ihm derselben Krankheit unterworfen waren, ohne dass eine bestimmte Ursache sich nachweisen liess. Er erhielt zuerst Mercurius vivus, später Agaricus, die eine theilweise, aber vorübergehende Besserung brachte. Schliesslich wurde Lolium tem. angewendet, und dies Mittel führte in kurzer Zeit zur Heilung.

(Die pathogenetischen Wirkungen dieses noch gar nicht geprüften Mittels sind uns nur aus dem Genusse desselben, wenn es mit dem Getreide vermischt zu Brod verbacken war, einigermassen bekannt. Man beobachte davon: Brustbeschwerden, *Schwindel* (daher der Name *Taumellolch* oder *Schwindelhafer*), *Zittern*, Lähmungen mit Angst und Bangigkeit, Erbrechen, Gedächtnissschwäche, Blindheit, Kopfschmerzen, epileptische Anfälle, tiefen Schlaf, Wahnsinn. Die obige, schöne Heilung zeigt, welche Heilkräfte von ihm zu erwarten sind in schweren Gehirn- oder Rückenmarksleiden. — Ein italienischer Arzt, Fantoni, hat es bei Cephalgia, Meningitis rheumatica und Ischias versucht. Ref.)

Causticum 30.

Ein 18jähr. Eisendreher litt seit drei Jahren an einer immer mehr und mehr zunehmenden Atrophie des rechten Arms, der in Folge der Gelenksteifigkeit oder Muskelschwäche arbeitsunfähig geworden war. Die Anwendung von Causticum in sehr seltenen Gaben stellte im Laufe eines Jahres die Thätigkeit des Armes, unter theilweiser Beseitigung des Muskelschwundes, wieder her. — Vorher waren viele, verschiedenartige Heilversuche vergeblich gemacht worden.

China 3.

Eine 44jähr. Frau, Mutter von 4 Kindern, hatte vor mehreren Jahren an einer Pleuritis mit Ausschwitzung gelitten, und war die Thoracentese bei ihr gemacht worden. Im Jahre 1891 stellte sich bei ihr in Folge Leberleidens ein Ascites ein, der in der Poliklinik zu Turin durch China beseitigt worden war. Im Juni 1897 erschien sie wieder mit Ascites, Oedem der Unterglieder, spärlichem und trübem Urin, zeitweisem Erbrechen bitterer Flüssigkeit am Morgen; das Herz war normal, die Regel übermässig stark. Apocynum cannabinum vermehrte und klärte wohl den Urin, aber der Ascites wollte nicht weichen, und so wurde wieder zu China gegriffen, und dieses Mittel, zwei Monate fortgebraucht, brachte die Krankheit wieder zur Heilung.

Arsenicum jodatum 3. (mit Aether hergestellt).

Eine 53jähr. Frau, kinderlos, abgesehen von zweimaligem Abortus, war im Alter von 37 Jahren syphilitisch inficirt worden. Nach einer Reihe krankhafter Erscheinungen bald an den Knochen, bald auf der Haut, zeigte sich jetzt fast im ganzen Umfange des Halses eine Anzahl von Drüsengeschwülsten, welche in Eiterung übergingen und auch die Haut anfrassen, so dass die Halsmuskeln offen da-

lagen, und unerträgliche, brennende Schmerzen verursachten und einen äusserst stinkenden Eiter entleerten. Nun, dieses traurige und widerliche Gefolge wich vollständig, indem die Haut wieder heil wurde, dem ausschliesslichen, innerlichen und äusserlichen Gebrauch von Arsenicum jodatum in einem Zeitraum von fünf Monaten. —

Das sind tüchtige Leistungen, über die wir rechte Freude haben, und die der Homöopathie in Italien zur Ehre gereichen und ihr sicherlich immer mehr Ausbreitung verschaffen werden.

Dr. **Mossa.**

Ein Fall von Appendicitis, unter innerer Behandlung geheilt, ohne Recidiv.

Von Dr. **Roberson Day-London,**
Arzt für die Abtheilung von Kinderkrankheiten am Londoner homöopathischen Spital.

Es sind meist recidive Fälle von Appendicitis, von denen wir am häufigsten hören, wenn sie den Weg zu Operateuren finden, nachdem die Patienten sehr oft wiederholte Anfälle der Krankheit überstanden haben. Weit seltener dagegen hören wir von solchen Fällen, bei denen nur ein einziger Anfall stattgefunden hat.

Einige Chirurgen behaupten, dass Recidive die Regel bilden, und dass früher oder später ein operativer Eingriff zur Heilung erforderlich wäre. Das Verhältniss zwischen den primären Fällen und den Recidiven ist uns nicht bekannt; hier fehlt es noch an den nöthigen statistischen Zusammenstellungen. Der folgende schwere Fall von Appendicitis traf einen jungen Mann im Alter von 16 Jahren. Es trat eine volle Heilung ein und hat sich seitdem, nach Jahren, kein Recidiv gezeigt.

Der junge Mann, zu dem Dr. Day am 14. März 1896 gerufen wurde, hatte Tags zuvor seine Mahlzeit in voller Eile verzehrt, um dann sein Bicycle zu besteigen. Er befand sich im Bette mit einer Temperatur von 101,4° F. und Schmerz im Hypogastrium, das aber nicht druckempfindlich war. Appetit fehlte. Später am Tage stieg die Temperatur auf 105,8° F. Weder Erbrechen noch Diarrhöe. Patient erhielt Baptisia 1. Dil. dreistündlich.

Am selben Abend stellte sich Frost, danach reichlicher Schweiss ein.

Am 15. März morgens früh.

Die Nacht war meist schlaflos, sehr unruhig gewesen; Patient hatte viel Schmerzen gehabt. Kurz vorher und während der Anwesenheit des Arztes Erbrechen einer grünen, galligen Flüssigkeit. Es waren drei kleine, braune, geformte Stühle erfolgt. Zunge feucht. Beim Urinlassen Schmerz. Zeitweise kleine Frostanfälle.

Seine Lage im Bett war charakteristisch; er lag auf dem Rücken mit heraufgezogenen Beinen; der Unterleib war beim Druck empfindlich und tympanitisch, aber nicht aufgetrieben. Besonders zeigt sich der Schmerz in der Regio ileo-coecalis und über dem linken Hypochondrium. P. 102, voll, weich, zusammendrückbar.

Gegen Abend kein Erbrechen mehr, aber anhaltende Empfindlichkeit des Abdomens, besonders über dem Coecum. Temperatur 104° F. Athmung häufig und flach.

Ord.: Acon. 1. Dec. und Bryon. 3. Dec. stündlich im Wechsel. Aeusserlich feuchtwarme Umschläge über den Unterleib mit einer Lösung von Veratr. viride 3,0 auf 180,0 Wasser.

Diät: Reiner Beef-Thee, Valentine's Fleischsaft, peptonisirte Milch, Orangensaft zur Durststillung; soll alle 2 Stunden etwas zu sich nehmen.

Um 7 Uhr Abends hatte der Schmerz etwas nachgelassen; der Puls war gut.

16. März. Etwas geschlafen, P. 88 erreicht, leicht zusammenzudrücken. Bei Nacht zweimal Erbrechen und einmal in Gegenwart des Arztes grünen Schleimes, ohne üblen Geruch. Bei Palpation des Unterleibes weniger Schmerz. — Bei Nacht 3 kleine Entleerungen. — Ord. dieselbe; die Diät auf Valentine's Fleischsaft, klaren Beef-Thee, Kalbs- oder Hühner-Brühe festgesetzt, keine Milch.

Patient hatte viel Flatulenz und Nachmittags viel Drängen zum Stuhl, wobei aber meist Flatus und etwas Schleim abgingen. Der Puls hielt sich auf 70, die Temperatur auf 100,6° F. — 9 Uhr Abends weniger Tenesmus und keine Entleerung. Bei der Palpation war die Coecalgegend noch empfindlich; sonst kein Leibschmerz empfunden.

Ord.: Belladonna 1. Dec. und Mercur. corr. 3. Dec. zweistündlich im Wechsel.

17. März. Zustand besser; hatte mehr als 3 Stunden geschlafen. Temperatur 100,4° am Morgen; kein Erbrechen oder Tenesmus. — Nachmittags zweimal Erbrechen, das erste Mal mit etwas Blut. Tags über war er sehr ruhelos; deshalb Ignatia 1. Dec. im Wechsel mit Bell. 1. Dec. und äusserlich Bell. mit Glycerin zur Einreibung. Die Percussion zeigte Dämpfung in der rechten Ileocoecal-Gegend, und der Schmerz beschränkt sich auf diese Stelle. — An diesem Abend war er weit ruhiger. P. 62, compressibel. Temperatur 99,4° F. Kein Erbrechen mehr.

18. März. Die Nacht war gut, hatte $3^1/_2$ Stunden geschlafen. Kein Schmerz, abgesehen von Flatulenz zeitweise. Temperatur normal. P. 70, gut.

19. März. Er hatte eine ruhige Nacht, 4 Stunden 40 Min. geschlafen; es waren 3 kleine, zum Theil geformte Entleerungen unter Flatus erfolgt. Weder

Schmerz noch Druckempfindlichkeit mehr; die Dämpfung in der rechten Darmbeingrube hat abgenommen. Temperatur normal. P. 68.

20. März. Gute Nacht; 6 Stunden geschlafen. Jetzt war eine deutliche Schwellung in der rechten Regio iliaca zu fühlen, die beim Druck etwas empfindlich war, aber keinen wirklichen Schmerz verursachte. Noch schwache Dämpfung.

21. März. Fortschreitende Besserung. — Sehr gute Nacht. — Appetit stellt sich ein. Schnittchen mit rohem Fleisch. Peptonisirte Milch.

23. März. Er fühlt sich vollständig wohl.

27. März. Stetiger Fortschritt. Er nimmt jetzt feste Nahrung, wie Hühner und Fische, zu sich. Die Temperatur trat nach einigen Tagen unter der Norm. Sulph. 3. Trit., täglich 3 Mal 1 Gran.

30. März. Er war zum ersten Mal auf. Es zeigt sich kein Schmerz mehr. Er erholte sich vollständig und konnte am 29. April abreisen.

Nach zwei Jahren sah ihn Dr. Day wieder, und war er zu sechs Fuss hohen, wohlproportionirten, prächtigen Menschen herangewachsen. — Von seinem Leiden war nicht das geringste Zeichen je wieder zum Vorschein gekommen.

(The homoeopathic Review. April 1898.)

M.

Ein schnell tödtlich verlaufender Fall von Appendicitis

mit den daraus bezugs operativen Eingriffes zu ziehenden Lehren.

Von Dr. **B. Moir**, Arzt am London Homoeop. Hospital und **C. Knox Shaw**, Operateur an derselben Anstalt.

1. Dr. B. Moir's Bericht.

Dr. Moir wurde am 13. Januar in der Frühe zu einem sechsjährigen Mädchen gerufen, das um 5 Uhr Morgens von einem heftigen Schmerz im Unterleib und Erbrechen ergriffen worden war. Es war ein gesundes, gutentwickeltes Kind, das nie zuvor ernstlich erkrankt gewesen; doch erzählte die Mutter von deren früheren schlimmen Attacken von Schmerz mit Erbrechen, die in wenigen Stunden abgelaufen waren, von denen die letzte im Sept. 1897 stattgefunden habe. Am 10. Januar zeigte das Kind etwas Fieberkälte, schien aber am 12. wieder wohl zu sein; Abdominalschmerz war nicht zugegen.

Als Dr. M. sie um 9 Uhr 30 Min. dieses Tages sah, hatte das Erbrechen aufgehört; das Kind hatte geschlummert, klagte über keinen Leibschmerz. P. 140, T. 103,8° F. (fast 40° C.). Der Unterleib war nicht aufgetrieben, aber in der Regio iliaca dextra, die nicht angeschwollen war, zeigte sich bei Druck deutlicher Schmerz. Die Zunge war gefurcht; eine Leibesöffnung hatte Tags zuvor stattgehabt. Der bei Nacht erbrochene Stoff war hellgelbe Galle. Der Fall hatte also den Anstrich eines gewöhnlichen Anfalls von Appendicitis, obwohl Puls und Temperatur höher waren, als dies in solchen Fällen zu sein pflegt. Belladonna 1. Dec. und Merc. corros. 3. Dec. wurden verordnet; Bell. auch äusserlich angewandt. Zur Ernährung mit Wasser versetzte Milch in kleinen Mengen, zum Getränk Wasser. Der Tag verging ziemlich ruhig; das Erbrechen war nicht wiedergekehrt; die Druckempfindlichkeit des Leibes war Abends dieselbe; Stuhlgang war noch nicht erfolgt. Die Temperatur war auf 102,8° F. (38,7 C.) heruntergegangen, der Puls auf 120.

13. Januar. In der Nacht wieder Erbrechen, weshalb Dr. Cox gerufen worden war. Das Kind klagte mehr über Schmerz; und zeigte sich jetzt zum ersten Mal eine, wenn auch geringe, allgemeine Auftreibung der Abdomen. T. 101,6° F. (38,3 C.), P. 140. Immer noch kein Stuhl. Das Erbrechen hatte sich nicht wiederholt. Der Zustand war nicht besser, aber hatte doch nichts von Collapsus. In Anbetracht der Bauchauftreibung und des noch rapiden Pulses, zumal die Temperatur gesunken war, hielt Dr. M. die Frage eines operativen Eingriffes an der Zeit und verabredete deshalb eine Consultation mit dem Operateur Knox Shaw auf den Nachmittag. Gerade vor ihrer Ankunft hatte reichliches Erbrechen einer dunkelgrünen Flüssigkeit stattgefunden; das Kind war weit schlechter daran und zeigte zum ersten Mal Zeichen von Collaps.

Der Hausarzt, der die früheren Anfälle beobachtete, wollte von einer Appendicitis nichts wissen. Was war dann aber die Natur des gegenwärtigen Zustandes? Trotzdem hielt Dr. M. daran fest und neigte sich zu der Ansicht, dass auch die früheren Zufälle mildere Formen von einer Entzündung des Blinddarms gewesen seien. Nach bestimmter Angabe der Mutter, dass der Schmerz immer in der rechten Fossa iliaca gewesen sei. Jetzt handelte es sich offenbar um eine diffuse Peritonitis, die, bei einem so schnellen Fortschreiten, nur von einer Perforation herrühren konnte; und da keine anderen Symptome da waren, so lag eine Perforation des Appendix am nächsten. Sofortige Operation erschien Dr. M. als der einzig rathsame Weg, obschon bei den bereits vorhandenen Collapserscheinungen die Aussichten auf einen guten Ausgang sehr schwach waren. Es wurde noch ein Consultarius hingezogen — indessen schon in ein paar Stunden ging eine so schnelle Wendung zum Schlimmern vor sich, dass auch die Operation nicht mehr rathsam erschien. Um 11 Uhr Vormittags verschied das Kind.

Am folgenden Tage wurde die Section gemacht. Bei Eröffnung des Peritoneum bemerkte man eine Menge eitrig-seröser Flüssigkeit nebst Lymphflocken, die an den Intestinis hafteten. Der Appendix, von beträchtlicher Länge, war durch Adhäsionen an dem den Psoas-Muskel bedeckenden Bauchfell fixirt; ein localisirter Abscess oder eine Geschwulst war nicht vorhanden. Der Appendix war nicht ausgedehnt; sein mittleres Drittel war von dunkellivider Färbung und zeigte im Centrum der freien Oberfläche ein sehr kleines Perforationsloch, nicht grösser als ein Stecknadelknopf. Von hieraus hatte offenbar ein Durchsickern von dem Inhalt des Appendix in die Peritoneal-Höhle stattgefunden. Aus diesem Sectionsbefund ergiebt sich, dass nur eine Operation unmittelbar nach dem ersten Besuche eine Aussicht auf Heilung gegeben hätte. Damals sprachen aber die Symptome keineswegs dafür; aber schon nach Verlauf von 24 Stunden hatte sich eine allgemeine Peritonitis heimtückisch ausgebreitet. — Der Fall ist sehr lehrreich in Bezug auf die allgemeine Frage von der Operation bei Appendicitis. Denn wir müssen dessen eingedenk sein, dass die Gefahr einer möglichen Perforation in jeglichem Falle da ist. Tritt diese ein, wie es hier geschah, so droht eine septische Peritonitis, und zwar von einem so bösartigen Charakter, dass der Kranke collabirt, ehe die regulären Symptome von Peritonitis zur Entwicklung gekommen sind.

2. Knox Shaw's Bericht:

Bei der Consultation mit Dr. Moir am 14. Jan. um 5 Uhr 30 Min. war das Kind in einem sehr elenden Zustande mit eingesunkenen Augen und blassem, eingefallenem Gesicht. Er lag etwas schlummersüchtig auf dem Rücken, konnte aber leicht erweckt werden und beantwortete die Fragen verständig und klar. Die Zunge war leicht belegt. Der Unterleib war tympanitisch, aber nicht sehr meteoristisch aufgetrieben, gegen Druck durchweg, aber nicht übermässig, empfindlich. Sie bezeichnete immer die rechte Regio iliaca als Sitz der Schmerzen. Von Geschwulst war in der Fossa iliaca oder sonst wo Nichts zu entdecken. Der Darm war seit dem 12. Jan. unthätig, obschon Verlangen zum Stuhl vorhanden war. Eine Untersuchung per rectum zeigte Faeces, aber nichts Abnormes im Becken; es erfolgte auf diese Untersuchung eine Entleerung. — Der Athem war schnell, der Puls klein und rapid — 160. T. 103° F. Es war kein sehr ausgesprochener Collaps, auch nicht Cyanose, oder der kalte Schweiss der Peritonitis im vorgerückten Stadium zu bemerken. Dennoch war hier sehr deutlich ein sehr bedenklicher Fall von Peritonitis, dem wahrscheinlich eine Perforation oder Gangrän des Appendix zu Grunde lag. Es erhob sich natürlich die Frage, soll man operiren? Ohne operativen Eingriff war der Tod des Kindes unzweifelhaft, aber auch die Operation bot unter solchen Umständen nur geringe Chancen.

Aber während der Zuziehung noch eines anderen consultirenden Arztes ward der Zustand des Kindes immer schlechter und schlechter — und nun war die Zeit für eine Operation vorüber. Das Mädchen starb 42 Stunden nach Beginn der Krankheit und 36 Stunden nach dem ersten Besuch von Dr. Moir. Der Sectionsbefund zeigte nur zu deutlich, dass eine Operation mit Aussicht auf Erfolg gleich beim Einsetzen der ersten Symptome hätte unternommen werden müssen. Die Erfahrung lehrt jedoch, dass der Charakter des beginnenden Anfalls in keinem bestimmten Verhältniss zu der Schwere oder Gefahr des folgenden Verlaufs steht — und so befinden wir uns auf einmal einer grossen Schwierigkeit gegenüber. Bis wir bestimmte Zeichen oder Symptome finden, um zwischen den gefährlichen und mittelgradigen Fällen unterscheiden zu können, müssen wir entweder eine Anzahl Operationen, die nicht absolut nothwendig sind, ausführen oder gelegentlich einen Fall, wie diesen hier, verlieren. Das oberste Leitmotiv in diesen Fällen bleibt die sorgfältigste differentielle Diagnose zwischen umschriebener und allgemeiner Peritonitis. Man muss ein wachsames Auge auf den Beginn der allgemeinen Peritonitis haben, und liegt begründeter Verdacht dafür vor, so ist die Frage ob operiren ernstlich zu erwägen, und wenn wir unserer Diagnose sicher sind, festzuhalten. Frederick beschreibt diese Sachlage treffend mit den Worten: „Wenn man des Patienten bedenkliche Lage richtig würdigt, so leuchtet ein, dass ein mit Sorgfalt gemachter Einschnitt in die Bauchhöhle seine Gefahr kaum vermehren werde, während es andererseits das Rettungsmittel für ihn sein kann."

Es giebt noch einen anderen interessanten Punkt in diesem Fall; die Krankheitsgeschichte zeigt, dass das Kind zwei, wenn nicht gar drei, dem letzten ähnliche Anfälle gehabt hat: Erbrechen, Schmerz in der rechten Iliacalgegend und Fieberhaftigkeit — welche Anfälle einem milden Abführmittel wichen. Der früher behandelnde Arzt wollte diese Zufälle weder mit Appendicitis, noch mit irgend einer Form von Peritonitis im Zusammenhange betrachten. Der Sectionsbefund sprach aber nach Dr. Moir für eine vorangegangene Peritonitis. In der Regel freilich sind diese Fälle pyämischer, perforirender Peritonitis primäre Attacken; eine vorhergehende Attacke pflegt gewöhnlich eine Schutzwehr gegen einen plötzlichen bakteriellen Ansturm auf das Peritoneum zu errichten. Indessen mögen sie doch nach Genesung von einem milden Anfall aufzutreten — und diese Möglichkeit verleiht der Meinung Gewicht, dass vorangegangene, wenn auch milde

Attacken eine Operation zur Entfernung des Appendix während der krankheitsfreien, ruhigen Zwischenzeit als berechtigt erscheinen lassen.

Ref. ist der Ansicht, dass sich zu der von Herrn Operateur Shaw angerathenen prophylatischen Eröffnung des Abdomens wegen wiederholter kleiner, milder Anfälle von, noch obenein fraglicher, Appendicitis wohl wenige Aerzte entschliessen werden. Hier könnte eine innerliche, zumal homöopathische Behandlung und geeignete Diätetik Remedur schaffen. — Ob jene Fälle von pyämischer, foudroyanter Peritonitis sammt und sonders von einer Entzündung des Wurmfortsatzes abhängen, will uns auch nicht einleuchten.

Als Vertreter der homöopathischen Heilkunst werden wir, so lange es angeht, auch bei einer ausgesprochenen Appendicitis zu der inneren Behandlung in Verbindung mit der Hydrotherapie unsere Zuflucht nehmen. Interessant ist die Mittheilung von Dr. M. O. Terry, einem Chirurgen von grossem Ruf, in der „Medical Times“ vom November v. J., dass er von 51 Fällen von Appendicitis 49 ausschliesslich mit innerlichen Mitteln behandelt habe und nur in zwei Fällen zur Anwendung des Messers genöthigt gewesen sei. Er ist der Ansicht, der Appendix sei durch seine Lage und seine ungewöhnlich grossen solitären Drüsen dazu bestimmt, die Ileocoecal-Klappe und somit die Faeces schlüpfrig zu erhalten und so deren Durchgang durch den Darmkanal zu erleichtern. Auf diese Theorie hin giebt er, sobald er auf einen Fall stösst, der die für Appendicitis charakteristischen Symptome darbietet, nebst abnormer Trockenheit der Därme und daraus folgender Eindickung der Faeces, einen Theelöffel voll von Ricinus-Oel gemischt mit zwei Theelöffeln süssen Oels und danach ein Glas heissen Wassers; dies ist in drei oder sechs Stunden, je nach der Dringlichkeit der Umstände zu wiederholen. Nebstdem wird alle drei oder sechs Stunden eine Colonausspülung angewandt, wozu beim ersten Mal 120 Gran Glycerin genommen werden, gefolgt von einer Lösung von Natr. bicarbonicum 3 Gran auf 1 Quart Wasser. In den späteren Clysmata wurden 180—240 Gran süsses Oel injicirt. Auf den Unterleib lässt er warmes süsses Oel giessen und dann heisse Leinsamenumschläge machen. Die Haut sowie die Bauchmuskeln werden unter dem Oel, den Fomentationen und der Hitze bald weich und erschlafft. Dieses hebt die Entzündung und verhütet die Gangraen des Wurmfortsatzes. Innerliche Mittel mögen nach den individuellen Eigenthümlichkeiten jedes einzelnen Falles gewählt werden. — Ref. möchte von all dem nur die Anwendung von gutem Oliven-Oel per os et anum, und höchstens noch die warmen Fomentationen bei Geschwulstbildung, als brauchbare Hilfsmittel für zulässig halten. Nur erscheinen ihm die Mengen des Oels, welche Dr. Terry zu den Einspritzungen nimmt, gar zu gross.

(The Monthly homoeop. Review. 1. Febr. 1898.)

Dr. **Mossa.**

Emin Pascha, ein Gegner des Chinins.

Die illustrirten deutschen Monats-Hefte enthalten Emin Pascha's letzte Tagebücher in Briefen an seine Schwester.

Da heisst es in dem vom 2. Mai 1891 datirten, im Lager Kavingo, am Ufer des Kagera, Fähre nach Mpororo, geschriebenen Brief:

„Endlich bin ich hier und nun mag Gott weiter helfen. Der Aerger und die Aufregung der letzten Tage, das Bewusstsein, werthvolle Zeit hier unnütz zu vertrödeln, die entsätzliche Nässe, alles zusammen hat mir einen anständigen Fieberanfall verschafft, der mich am 30. sonderlich vergnügte. Es geht bei mir wegen der Seltenheit der Anfälle, bei strenger Diät, d. h. Wasser und Kaffee, gewöhnlich schnell vorüber. *Chinin nehme ich nie.*“

Diese Mittheilung aus Emin's Munde ist doppelt interessant. Denn einmal galt und gilt, Wasser im Sumpffieber zu trinken, für schädlich, andererseits erhält Chinin, das vielgepriesene Malaria-Specificum, den Laufpass. Dasselbe ist ja schon vielfach in den Tropen durch Arsenik ersetzt oder ergänzt worden. Und fast alle Reisenden nehmen ausser Chinin Arsen-Pillen in jene verrufenen Fiebergegenden mit, nur Emin Pascha damals nicht mehr!! das giebt zu denken. Ein drittes Moment kommt noch hinzu, der Werth, den Emin auf den Kaffee legt. Der Kaffee enthält das Coffeïn, welches, wie Chinin (aber auch Theïn und das Theobromin der Cacaofrucht) zu den sogenannten tonischen Alkaloiden zählt, d. h. die genannten sind das wirksame Princip der bezüglichen Pflanzen. Es liegt die Vermuthung nahe, dass so Kaffee unter Umständen ein vollständiges Surrogat für Chinin abgeben, ja dieses auch übertreffen kann, in dem es die schädlichen Nebenwirkungen des Chinins in dem Umfang des letzteren nicht aufzuweisen hat.

Bei dieser Gelegenheit noch eine Notiz Emin Pascha's, die das Herz der Vegetarier erfreuen wird. In demselben Brief schreibt nämlich genannter Autor:

„Es haben die im Sudan befindlichen Negerinnen, ob Sclavin, ob frei, gelernt, sich mit dem Geraniumöl (falsches Rosenöl) oder mit dem als medjuma bezeichneten Gemisch zu salben, dessen Hauptgeruch vom Nelkenöl abstammt; in den eigentlichen Negerländern hat man jedoch für Wohlgerüche kaum Verständniss. Und doch wäre die Anwendung wohlriechender Einreibungen bei dem allen Negern stärker oder schwächer anhaftenden eigenthümlichen

Geruch, der mitunter sehr unangenehm ist, gar nicht zu unterschätzen. — Ackerbauende und viehzüchtende Stämme sind mit diesem Geruch weniger behaftet, *als ausschliesslich Fischesser* **oder gar Fleischesser.**“ Dr. **Goullon.**

Vergleichende Diagnostik homöopathischer Mittel für Epilepsie.

Von Dr. **Dewey.**

1. *Calcarea carbonica.*

Die Behandlung Epileptischer ist auf der zu Grunde liegende Dyscrasie zu richten, insofern eine solche in den meisten, wenn nicht in allen Fällen vorliegt. Calc. carb. mit ihrer Rhachitis, Tuberculose und Muskelschlaffheit, ihrer charakteristischen, mangelhaften Kalk-Assimilation, wie sie sich bei Kindern mit lange offenbleibenden Fontanellen und verzögertem Zahndurchbruch zeigt, wird häufig das Mittel sein, um die Behandlung einzuleiten. Die Schlafmüdigkeit bei Tage und der Schweiss an Kopf und Händen sind gute Indicationen für dies Mittel, das sich praktisch so oft bewährt hat. Ein Epileptischer, der immer in der Furcht vor einem Anfall lebt, ist geneigt, sich möglichst von der Aussenwelt zurückzuziehen und wird melancholisch, immer über sein Leiden brütend, da ist Calc. c. ganz besonders am Platze. Seine Angst, Herzklopfen, Furchtsamkeit, Muthlosigkeit und Reizbarkeit, Gedächtnissschwäche, Verlust des Bewustseins, Schwindel und Convulsionen, sprechen alle für dieses Mittel.

In Epilepsie, die von Schreck, Unterdrückung eines lange bestandenen Hautausschlages, oder geschlechtlichen Excessen entstanden ist, wird es oft zu gebrauchen sein und in solchen Fällen gut auf Sulphur folgen.

Die Aura kann vom Plexus solaris ausgehen und nach aufwärts, wie eine Welle fortschreiten, oder von dem Epigastrium abwärts zum Uterus und den Untergliedern gehen.

Wie *Sulphur* hat Calc. c. ein Gefühl, als ob eine Maus vor dem Anfall den Arm hinaufliefe.

Causticum steht der Calc. gleichfalls nahe und ist angezeigt bei Epilepsie in Verbindung mit Menstruationsstörungen, oder wenn sie bei der Pubertät (bei Masturbationen Ref.) auftritt.

2. *Bufo rana.*

Epilepsie in Folge von Schreck, Masturbation oder Geschlechtsexcessen wird ihr Heilmittel oft in Bufo rana finden. Die Aura geht von den Geschlechtsorganen aus; selbst während des Coitus kann der Patient von heftigen Krämpfen befallen werden, in anderen Fällen dagegen geht die Aura vom Plexus solaris aus. Vor den Anfällen ist der Kranke sehr reizbar, spricht oft unzusammenhängendes Zeug, kommt leicht in Zorn. Besonders hat sich Bufo in der sexuellen Form von Epilepsie, in Folge von Masturbation, hilfreich gezeigt; ferner in schwereren Fällen bei Kindern, wenn der Kopf im Krampf nach rückwärts gezogen ist.

Bufo, Nux vomica, Silicea und Calcarea haben eine von Solarplexus ausgehende Aura.

3. *Cuprum metallicum.*

Wir wissen bestimmt, dass Cuprum in vergiftender Dosis epileptische Krampfanfälle bewirkt: es passt besonders für das Kindesalter. Die Krämpfe gehen vom Gehirn aus, obschon die, lange dauernde, Aura vom Epigastrium zu beginnen scheint. In Folge dieser langen Dauer der Aura geht das Bewusstsein nicht gleich von vornherein verloren; der Patient wird öfters die Zusammenziehungen in Fingern und Zehen bemerken, ehe er bewusstlos wird. Gesicht und Lippen sind stark blau, die Augäpfel rollen umher; es ist Schaum vor dem Munde und starke Contraction der Flexoren vorhanden. Der Anfall führt sich gewöhnlich durch einen schrillen Schrei ein, und die Anfälle sind äusserst heftig und lange anhaltend. Es passt auch für Epilepsia nocturna, wenn die Anfälle in regelmässigen Zwischenräumen, wie in den Menstrualperioden, auftreten; und kann auch bei epilepsiformen Krämpfen während des Zahnens und bei zurückgetretenen Exanthemen angezeigt sein.

Hieran reiht sich Argentum nitricum.

Charakteristisch für dies Mittel ist der Eintritt von Pupillenerweiterung 4 oder 5 Tage vor dem Anfall, sowie Ruhelosigkeit und Zittern nach demselben. Epilepsie in Folge von Dysmenorrhöe oder Schreck erheischen dieses Mittel, wenn jene Aura zugegen ist. Der Anfall kann durch Gemüthserregungen hervorgerufen werden. Der Kranke ist niedergeschlagen, leicht entmuthigt und schreckhaft.

4. *Oenanthe crocata.*

Vielleicht giebt kein Mittel in unserer Materia medica ein getreueres Bild von Epilepsie als Oenanthus. Seine Anwendung in dieser Krankheit ist hauptsächlich ex usu in morbis geschehen, aber das Studium der Oenanthevergiftung zeigt deutlich, dass es in manchen Fällen ganz homöopathisch angezeigt ist. Die verlässlichsten Symptome sind im Allgemeinen: Plötzlicher, voller Verlust des Bewusstseins; geschwollenes, livides Gesicht, Schaum vor dem Munde; erweiterte oder unregelmässige Pupillen, Convulsionen mit Kieferschluss und kalten Gliedern.

Dr. S. H. Tallcott vom Asyl zu Middletown summirt seine Erfahrungen mit dem Mittel, wie folgt:

1. Die Anfälle nahmen an Zahl um 40 bis 50 Proc. ab.

2. Die Convulsionen wurden schwächer.

3. Es ist weniger maniakalische Erregung vor den Anfällen.

4. Weniger Schlaflosigkeit, Betäubung und Apathie nach den Anfällen, auch geht die Schwäche danach schneller vorüber.

5. Die mit Oenanthe behandelten Kranken werden weniger reizbar, weniger misstrauisch und tadelsüchtig.

6. Die Obhut der Patienten ist leichter.

Dr. Dewey kann die Fähigkeit des Mittels, die Epilepsieanfälle zu controliren, durch sein Zeugniss bekräftigen. Es scheint in der 3. oder 6. Dec. besser als in der Urtinctur zu wirken.

Artemisia vulgaris ist ebenfalls in Epilepsie von Schreck oder sonst einer Gemüthsaufregung hilfreich gewesen, wo die Anfälle schnell aufeinander folgten, ebenso in Petit mal, wo der Kranke nur für einige Minuten bewusstlos ist und in seiner Beschäftigung fortfährt, als ob Nichts geschehen wäre.

5. *Kali bromatum.*

Dies Mittel steht zur Epilepsie in keinem homöopathischen Verhältniss. Die alte Schule gebraucht es aber sehr viel, und wir erhalten kaum einen Epileptiker aus ihrer Hand, dessen Zustand nicht von dem Einfluss von Bromiden, namentlich Kali brom., gewisse medicamentische Symptome aufzuweisen hätte. Es wirkt nicht curativ, aber palliativ; es trifft nicht die Epilepsie, sondern den Anfall. Es modificirt diesen oft, kann ihn wohl hintanhalten, aber sein lange festgesetzter Gebrauch ist unvermeidlich schädlich. Es schwächt die geistigen Fähigkeiten und beschleunigt den Idiotismus.

Camphora wirkt sicherer als Prophylactum wie Bromkalium, es verhütet die Anfälle, verkürzt die Dauer und verringert die Heftigkeit derselben, indem es alle charakteristischen Symptome einer Epilepsie enthält.

Camphora, Nux vomica und Zincum werden als Antidosa gegen den Missbrauch von Bromkalium genannt.

6. *Silicea.*

Dies ist eins der werthvollsten Mittel in Epilepsie. Die Aura erfolgt vom Plexus solaris aus (cf. Bufo, Nux vom.). Gewisse Phasen des Mondes (Voll- und Neumond. Ref.) sollen die Anfälle beeinflussen; diese werden durch Ueberanstrengung des Geistes oder Gemüthserregungen veranlasst. Epilepsia nocturna; Kältegefühl vor einem Anfall, und nach demselben warmer Schweiss ist charakteristisch. Wo Silicea angezeigt ist, besteht eine übermässige Empfindlichkeit im oberen Theil des Rückenmarkes und im verlängerten Mark, sowie ein erschöpfter Zustand der Nerven. Die Anfälle erscheinen um die Zeit des Neumondes. Silicea passt nach Calcarea in veralteten chronischen Fällen; Kälte der linken Körperseite vor dem Anfall ist sehr bedeutsam.

7. *Nux vomica.*

Eignet sich für Fälle, die von übermässig gesteigerter Reflexaction, z. B. in Folge von Indigestion, herrühren. Die Aura beginnt im Plexus solaris; eins der charakteristischen Zeichen ist ein Gefühl von Ameisenkriechen im Gesicht. Da Bewusstseinsverlust nicht in den Wirkungskreis dieses Mittels gehört, so wird dieses nicht oft für die idiopathische Form passen.

Die mittleren und hohen Potenzen werden sich in der spindlen Form der Epilepsie — und das ist gerade die für Nux am meisten geeignete Form — am brauchbarsten erweisen.

Plumbum kann in Betracht kommen bei Epileptikern mit folgenden Symptomen: dem Anfall geht eine Schwere in den Beinen vorher; nach demselben folgt eine Paralyse derselben. Das Leiden ist durch Sclerose oder Geschwülste des Gehirns bedingt; das Bewusstsein kehrt nach dem Anfall langsam zurück. Ein für diese chronische Form charakteristisches Zeichen: Verstopfung und Schmerzen im Leibe.

Secale ist empfohlen bei plötzlichen und schnell wiederkehrenden Krämpfen mit schnellem Sinken der Kräfte und Paralyse der Spinalnerven.

8. *Cicuta virosa* ist angezeigt bei plötzlicher Starre der Theile, gefolgt von Rucken und heftigen Verdrehungen, wonach die äusserste Hinfälligkeit eintritt. Letztere ist stark ausgesprochen, und findet ihresgleichen nur bei der von Chininum arsenicosum erzeugten. Hier ist ein tonischer Spasmus, der durch Berührung erneuert wird, ähnlich dem von Strychnin, aber bei Cicuta tritt Verlust des Bewusstseins ein und so steht es der wahren Epilepsie näher. Dazu hohe Athembeklemmung, Kinnbackenverschluss, dunkelrothes Gesicht, Schaum vor dem Munde und Episthotonus. Die Reflexerregbarkeit ist bei Cicuta nicht so stark als bei Strychnin. — Für Cicuta ist ferner bezeichnend: starre, auf einen Punkt gerichtete Augen, Zittern vor und nach den Spasmen, und ein sonderbares Gefühl im Kopf vor den Anfällen. — Bayes betrachtet die Muskelkrämpfe als ein besonders hervorstechendes Symptom für Cuprum.

9. *Sulphur.*

Wie Calcarea ist Sulph. ein constitutionelles Grundmittel und wohlwirkend bei scrophulöser Diathese. Wie Calcarea passt es bei sexuellen Ausschweifungen oder Unterdrückung eines Hautausschlages. Die Anfälle sind von hoher Erschöpfung begleitet; oftmals findet eine Neigung zum Linkshinfallen statt. Es eignet sich für chronische Form der Epilepsie, zumal bei Kindern mit ausgesprochenen

Sulph.-Symptomen. Es dient (gleichwie Psorinum) gut als Zwischenmittel im Laufe der Behandlung; (man thut aber auch gut, die Kur mit diesem Mittel zu eröffnen. Ref.).

10. *Hyoscyamus niger.*

Vielfaches Zupfen und Rucken, sowie Hunger, geht den Attacken gern voraus, dabei Schaum vor dem Munde und Beissen in die Zunge. Die Veranlassung ist oft ein heftiger Schreck. Die Krämpfe scheinen mehr ein hystorisches Gepräge zu haben, zeigen Gesichts- und Gehör-Täuschungen.

Stramonium hat Epilepsie in Folge von Schreck, plötzlichem Bewusstseinverlust, Werfen des Kopfes auf die rechte Seite mit einer rollenden Bewegung des linken Armes. Es bildet einen Gegensatz zu Belladonna; denn während der Bell.-Kranke das Licht scheut, Geräusch flieht und im höchsten Maasse empfindlich ist, scheut der Stram.-Kranke Dunkelheit und hasst das Alleinsein; er geberdet sich wie ein Feigling, bebt und zittert.

11. *Belladonna* ist vorzugsweise ein Mittel für acute, frische Epilepsieen, wenn die Gehirnsymptome vorwiegen, das Gesicht geröthet und die ganze Störung ein Bild cerebraler Reizung, zumal bei jugendlichen Personen, darbietet. Es besteht eine Aura, als ob eine Maus über eine der Extremitäten liefe oder als ob eine Hitze vom Magen ausströmte; es sind Gesichts- und Gehör-Täuschungen vorhanden; die Krämpfe beginnen gern an einem Obergliede und erstrecken sich auf Mund, Gesicht und Augen. Die grosse Erregbarkeit des Nervensystems, der leichte gestörte Schlaf, die Ausgangspunkte, das Zittern und Zupfen, sowie die allgemeinen Bell.-Symptome machen die Wahl leicht, Auch Atropin, das Alkaloid der Belladonna, hat sich bei Behandlung Epileptischer heilkräftig erwiesen.

Ein anderes für acute Fälle passendes Mittel ist Hydrocyanio acidum, dem Hughes, wohl irrthümlicher Weise, specifische Kräfte in dieser Krankheit zuschreibt. Die ihm entsprechenden Fälle zeichnen sich durch Verlust des Bewusstseins, eingeschlagene Finger, Kinnbackenkrampf, Schaum vor dem Munde, verhindertes Schlingen, sowie durch grosse Schläfrigkeit und Hinfälligkeit nach dem Anfalle aus. Kinder sind unlustig zum Spielen und nehmen nur wenig Interesse an Allem.

12. *Causticum* ist brauchbar in Petit mal, sowie wenn der Epileptische beim Gehen in der frischen Luft hinfällt, sich aber bald erholt. Besonders wirksam soll es sein, wenn die Anfälle zur Zeit des Neumondes erscheinen. Bei menstrueller Epilepsie, sowio in der zur Pubertätszeit auftretenden, ist Caust. angezeigt.

Kafka sen. empfiehlt Hep. sulph. bei nächtlicher Epilepsie; bei frischen und leichten Fällen ist Caust. vielleicht besser geeignet. (Med. cent., 1. Jan. 1898.)

Dr. George, St. Martin, San Francisco zieht noch einige oben nicht erwähnte Mittel heran, wie

Cyripedium bei Epilepsien in Folge von Erschöpfung der Nervenkraft, bei hoher geistiger und nervöser Erregbarkeit von Kindern.

Amylnitrit, wenn sehr intensive Gehirncongestion, heftiges Herzklopfen, Bewusstlosigkeit mit Muskelzucken des Gesichts, der Arme und Beine, Gähnen bei der Bewusstlosigkeit, zugegen ist.

Natrium sulphoricum bei traumatischer Epilepsie, bei Krämpfen, welche durch Verletzung des Kopfes mit Gehirnerschütterung entstehen, in ihrem Erscheinen ganz unregelmässig sind; der Kranke ist sehr erregbar, wünscht zu sterben; beständiger Schmerz im Kopfe mit hoher Lichtscheu, grosser Erschöpfung und Hinfälligkeit.

Zincum ist brauchbar, wenn die Epilepsie eine Folge von Gehirnerschöpfung ist, wenn die Anfälle während schwerer Dontition ausbrechen, das Kind blass, widerwillig und reizbar ist. **M.**

Nekrolog von Dr. Schüssler.

Am 30. März d. J. ist Dr. Schüssler, der Vater der biochemischen Heilmethode, in Oldenburg verstorben, und da seine Richtung bei uns noch immer Anhänger zählt, und manche seiner Mittel, wie z. B. das Ferrum phosphoricum, noch viel gebraucht und hochgeschätzt sind, so fühlen wir uns verpflichtet, dem Dahingeschiedenen einige Worte des Nachrufes zu widmen.

Dr. Schüssler ist am 21. Aug. 1821 in einem oldenburgischen Städtchen, in Zwischenartern, geboren. Bis in sein Mannesalter hinein, von materiellen Mitteln entblösst, war er genöthigt, sich seinen Lebensunterhalt durch Sprachunterricht zu erwerben. Dann gelang es ihm erst, sich die Mittel zu verschaffen, um in Berlin, Giessen, Prag und Paris Medicin zu studiren. Er promovirte in Giessen; um jedoch in Oldenburg als praktischer Arzt anerkannt zu werden, musste er daselbst erst eine besondere Prüfung vor dem Medicinal-Collegium ablegen. Er wandte sich der Homöopathie zu, die er gegen Prof. Bock's Angriffe tapfer und geschickt vertheidigt hat. Erst 1875 trat er mit seiner biochemischen Heilmethode hervor, bei der er von dem Gedanken ausging, dass die Blutsalze nicht bloss Nutritions-, sondern auch Functionsmittel für den Organismus seien, und wie eine Störung in den quantitativen Verhältnissen derselben ein Krankwerden der Zellen und Organe bedinge, so vermögen diese Stoffe auch, in feinvertheiltem Zustande dem Körper einverleibt, die entstandenen Defecte auszugleichen und können so zu Heilmitteln werden. Das Mangelhafte in dieser Therapie lag

und liegt, unserer Erfahrung nach, in der ungenügenden Begründung der Indicationen für die einzelnen Blutsalze, da weder deren physiologische Bedeutung noch ihre pathogenetische Wirkungen bisher völlig aufgeschlossen worden sind. Die biochemische Theorie und die daraus abgeleitete und abgekürzte Therapie hat aber soviel anziehende, zum Theil wohlberechtigte Momente, dass Aerzte aller Schulen sich ihr zuwandten, und da hier mit minimalen, feinen Dosen gearbeitet wird, so hat Schüssler's Methode manchem vorurtheilslosen Praktiker die Gabengrössen der Homöopathie plausibeler gemacht und selbst manchen dieser Heilmethode zugeführt.

Es konnte aber auch nicht ausbleiben, dass die „abgekürzte Therapie" ihre Gegner im homöopathischen Lager fand. v. Granvogl erkannte wohl die Blutsalze in ihrer grossen Bedeutsamkeit als Nutritionsmittel an, aber ihre allgemein gültige Brauchbarkeit in allen möglichen functionellen Störungen des Organismus konnte er nicht zugeben. Der alte v. Villers wies sie vom Standpunkte des Hahnemann'schen Simile energisch zurück. — Der hieraus entbrannte Streit wurde von beiden Seiten oft recht heftig und ungebührlich feindselig geführt. — Dr. Schüssler, der anfangs seine Verbindung mit der Homöopathie festhielt, löste sich in der Folge immer mehr von ihr ab; wie er ja auch seine 12 Mittel anfänglich in der 6., 12., selbst 30. Verreibung gegeben hat, späterhin aber fast nur die 3. verwendete. — Die Anregung jedoch, die er zum Studium der Bedeutung und für die therapeutische Verwerthung der Blutsalze und das Gute, was er hierdurch der Heilwissenschaft und Heilkunst geleistet, soll unvergessen bleiben!

Dr. **Mossa.**

Dr. Gabriel Porges'sche Stiftung für Oesterreich.

Bei der von dem Sanitätsrath Dr. med. **Gabriel Porges errichteten Homöopathen-Stiftung** gelangen zum ersten Male im Jahre 1898 vier Stipendien von je 400 fl. ö. W. zur Verleihung.

Zwei dieser 4 Stipendien werden an zwei Candidaten der Medicin, die an der *Wiener Universität* inscribirt sind, die erfolgreiche Ablegung des ersten medicinischen Rigorosums nachzuweisen in der Lage sind, mosaischer Confession sind und sich der Homöopathie zuwenden wollen, oder an zwei an dieser Universität promovirte Doctoren der Medicin, die mosaischer Confession sind und sich der Homöopathie zuwenden wollen, verliehen.

Die anderen zwei dieser 4 Stipendien werden an zwei Candidaten der Medicin, die an der *deutschen Universität in Prag* inscribirt sind, die erfolgreiche Ablegung des ersten medicinischen Rigorosums nachzuweisen in der Lage sind, mosaischer Confession sind und sich der Homöopathie zuwenden wollen, oder an zwei an dieser Universität promovirte Doctoren der Medicin, die mosaischer Confession sind und sich der Homöopathie zuwenden wollen, verliehen.

Bewerber um diese Stiftungsplätze, welche zwar allen übrigen Anforderungen des Stiftsbriefes, aber nicht der Anforderung, dass sie sich der homöopathischen Praxis zuwenden wollen, genügen, sind nicht unbedingt von der Stiftung ausgeschlossen, sollen aber den anderen Bewerbern, die allen Erfordernissen des Stiftsbriefes und auch diesem besonderen Erfordernisse entsprechen, derart nachstehen, dass einem der Bewerber der ersten Art nur dann ein Stiftungsplatz verliehen werden kann, wenn kein Bewerber der zweitgedachten Art vorhanden ist, so dass also diejenigen sonst geeigneten Bewerber, welche sich der homöopathischen Praxis zuwenden wollen, den Vorzug vor jenen sonst geeigneten Bewerbern geniessen, die sich dieser Praxis nicht zuwenden wollen.

Unter mehreren Bewerbern um einen Stiftungsplatz haben diejenigen den Vorzug, welche ihre Verwandtschaft oder Schwägerschaft, sei es mit dem Stifter, sei es mit den von dem Stifter in seiner letztwilligen Verfügung bedachten Personen ausweisen.

Das Vorschlags- oder Präsentationsrecht steht dem homöopathischen Centralverein Deutschlands) zu.* — Die Bewerber haben ihre Gesuche, welche mit dem Nachweise, dass sie an der Wiener oder Prager deutschen medicinischen Facultät inscribirt sind und daselbst das erste Rigorosum abgelegt, oder dass sie an diesen Facultäten promovirt haben, ferner, dass sie mosaischer Confession sind und sich der Homöopathie widmen wollen, und falls sie mit dem Stifter oder mit einer in seinem Testamente bedachten Person verwandt oder verschwägert sind, mit einem legalen Stammbaume belegt sein müssen, bis zum 20. Juli 1898 bei der k. k. Statthalterei in Prag zu überreichen.

Prag, am 11. Juni 1898.

*) Adresse: Oberstabsarzt a. D. Dr. Rohowsky, Leipzig, Inselstrasse 2, I.

Lesefrüchte.

Ein Brief Napoleon's III.

Von befreundeter Seite geht uns nachstehender, bisher unbekannter Brief (Originalhandschrift) des Prinzen Louis Napoleon an den württembergischen Arzt Dr. Kammerer in Ulm († 1866 in Gmünd) zu. Der Brief fand sich im Nachlass des im Juli vor. Jahres in Stuttgart verstorbenen Dr. med. Rob.



Kammerer (Sohn des Obigen, beide homöopathische Aerzte) vor und hat folgenden Wortlaut:

Die Adresse des Briefumschlages lautet:

„A
Monsieur
Monsieur le Docteur Kammerer
Ulm.
Wurtemberg."

Der Briefinhalt (deutsch geschrieben) ist folgender:

Arenenberg, Cton. Thurgau, den 24. Sept. 1837.
(bei Constanz)

Verehrtester Herr Doctor!

Ich schreibe Ihnen um Sie um die Gesundheit meiner Mutter zu befragen. Da bis jetzt alle mögliche Arzeneien gebraucht worden sind, ohne eine wesentliche Besserung hervorzubringen so möchte ich auch noch die Homöopathie versuchen. Ich habe von Ihnen Herr Doctor auf eine sehr schmeichelhafte Weise hören sprechen; ich wende mich also noch zu Ihnen mit der Bitte nach Durchlesung beiliegender Consultation mir wissen zu lassen, ob Sie wirklich die Hoffnung haben können, den Zustand meiner Mutter durch ihre Kunst zu erleichtern. Es handelt sich hauptsächlich jetzt darum, dem Magen Kraft genug zu geben, dass er wieder einige Nahrung ertragen könne. Der Herr Doctor Schönlein glaubt dass der Magen nicht durch die Hautkrankheit verdorben ist sondern nur durch einen zu langen Gebrauch von Pillen welche viel Alaun enthielten.

Wenn Sie Herr Doctor die leichteste Hoffnung hegen meiner Mutter in etwas nützlich zu seyn so bitte ich Sie so bald als möglich hieher zu kommen, oder wenigstens eine detaillirte Beschreibung Ihrer Behandlung zu zuschicken.

Genehmigen Sie die Versicherung meiner Hochachtung.

Der Prinz Napoléon Louis Bonaparte.

(Schwäbischer Mercur. 24. August 1897.)

Die Sorge wegen der Gesundheit der Mutter, die sich in diesem Briefe Napoléon's III., der aus Amerika, aus der Verbannung, zu ihr nach Arenenberg zurückgekehrt war, ausspricht, war nicht unbegründet; schon wenige Tage danach, am 5. October 1837, starb Hortensia in den Armen ihres geliebten Sohnes.

Hahnemann-Grab-Denkmal in Paris.

3. Quittung.

1898, Juni 20, vom Berliner Verein homöopath. Aerzte	Mk.	300.05
„ 28, von Herrn Jacob Lazaroff, Rostow a. D., Russland . . .	„	1.40
	Mk.	301.45
Betrag der 1. Quittung	„	350.—
„ „ 2. „	„	20.—
	Mk.	671.45

Herzlichsten Dank für alle diese Gaben mit der Bitte um weitere Unterstützung dieses Werkes der Dankbarkeit für unseren grossen Meister.

Leipzig, 1. Juli 1898.

William Steinmetz.
(Expedition dieses Blattes.)



Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 137. **Leipzig, den 21. Juli 1898.** **No. 3 u. 4.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse in Leipzig** und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.



Bekanntmachung.

Die diesjährige

66. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands

wird abgehalten werden

am 9. und 10. August in Salzburg

im **Städtischen Kurhause.** Tags vorher, also am **8. August, Nachmittags 4 Uhr,** findet — in demselben Städtischen Kurhause — die **vorbereitende Sitzung** des Ausschusses für die Neue deutsche Arzneimittellehre statt. Jeder Landes-Verein wird dringend gebeten, hierzu einen oder mehrere Abgeordnete zu entsenden, die mit dem verarbeiteten Material und den Vorschlägen des Vereins ausgerüstet sind. Ein etwa nicht vertretener Verein wolle seine Sachen drei Wochen vorher an Herrn Dr. Kröner, Potsdam, Blücherplatz 7, einsenden.

Tagesordnung:

Dienstag, 9. August, Vormittags 8 Uhr:

Geschäftliche Sitzung im Städtischen Kurhause.

1. Abstimmung über die zur Aufnahme Angemeldeten. — 2. Geschäftsbericht: a) des Vorstandes des Centralvereins, b) des Curatoriums des Krankenhauses, c) des dirigirenden Arztes desselben, d) des Vorstandes der Poliklinik. — 3. Rechnungslegung des Kassenverwalters und Ertheilung der Entlastung auf Grund der von dem vereideten Revisor vorgenommenen Revision der Kasse und der Rechnungsablage. — 4. Neuwahl bez. Bestätigung des Kassenverwalters. — 5. Neuwahl bez. Bestätigung des Institutsarztes. — 6. Bericht über die Vereinsbibliothek. — 7. Bestimmung des nächstjährigen Versammlungsortes. — 8. Seitens des Vorstandes: Anrufung der Generalversammlung des Centralvereins zur endgültigen Entscheidung einer schiedsgerichtlichen Sache. — 9. Bericht des Propaganda-Ausschusses. — 10. Bericht und Anträge des Ausschusses für die Neue deutsche Arzneimittellehre.

Anträge: 1. Vom Vorstande: Zwecks einer lenksameren Verfassung des Ehrengerichts werden folgende Vorschläge gemacht: a) Die Anrufung des Ehrengerichts kann nur stattfinden in persönlichen Angelegenheiten der Vereinsmitglieder und zwar nur solcher Angelegenheiten, die innerhalb des Vereinsinteresses liegen, b) Die Bestimmung hierüber (sub a) hat in zweifelhaften Fällen der Vorstand. Berufung an die Centralvereins-Versammlung ist zulässig, c) Wer sich einem satzungsmässig angerufenen und vom Vorstand aufgenommenen Ehrengerichte entzieht, scheidet damit von selbst aus dem Verein aus. — 2. Von Herrn W. Steinmetz: d) Der Antrag auf Berufung des Ehrengerichts muss von mindestens 5 Vereinsmitgliedern durch Namensunterschrift unterstützt sein, e) Die Jahresbeiträge zur Vereinskasse sind zu erhöhen. — 3. Von Herrn Dr. Haedicke: f) „In den homöopathischen Centralverein Deutschlands dürfen in Zukunft nur Aerzte, Apotheker und Laien, nicht aber Laienpraktiker aufgenommen werden. Unter Aerzten sind nur diejenigen zu verstehen, die in dem Lande, wo sie ihren ärztlichen Beruf ausüben, auch staatlich anerkannt und gleichberechtigt sind."

Mittwoch, 10. August, Vormittags 8 Uhr:

Wissenschaftliche Sitzung im Städtischen Kurhause.

Herr Obermedicinalrath Dr. v. Sick wird die wissenschaftliche Sitzung als deren Vorsitzender mit einem Vortrage über die neu herauszugebende Arzneimittellehre, sowie über eine Apis-Prüfung eröffnen. a) Wissenschaftlicher Bericht des Ausschusses für die Neue deutsche Arzneimittellehre, b) Vortrags-Thema: Ueber Cholelithiasis. Referent: Dr. Kranz-Busch-Wiesbaden, c) Discussion über einige jüngst geprüfte Arzneimittel, d) Aufstellung neuer Themata für die nächste Jahres-Versammlung.



Fest-Programm:

Montag, 8. August, Abends von 8 Uhr ab:
Begrüssung im **Restaurant** des **Städtischen Kurhauses.**

Dienstag, 9. August, Vormittags 8 Uhr, ebendaselbst:
Geschäftliche Sitzung.

Daran anschliessend:
Mittags 12 Uhr: **Frühstück** sämmtlicher Festtheilnehmer und ihrer Damen.
Mittags 2 Uhr: **Fahrt nach dem Gaisberg.**
Abends 7 Uhr: **Vereinigung** im **Restaurant** des **Städtischen Kurhauses.**

Mittwoch, 10. August, Vormittags 8 Uhr:
Wissenschaftliche Sitzung im **Städtischen Kurhause.**
Darauf:
Mittags 12 Uhr: **Diner.**
Fahrt nach dem Königsee.

Die geehrten Mitglieder werden gebeten, sich zur Generalversammlung in dem so schönen und schön gelegenen Salzburg recht zahlreich einzufinden.

Wegen des starken Fremdenverkehrs empfiehlt es sich dringend, schon etwa 6—8 Tage vorher die Wohnung zu bestellen.

Gasthöfe: **Hotel Kurhaus, Hotel Nelböck, Hotel Goldene Krone, Hotel Krebs, Hotel Taube** etc.

Der Vorstand:

Dr. med. **E. Weber,** Köln a. Rh. Dr. med. **Rohowsky,** Leipzig.
Dr. med. **Windelband,** Berlin.

An die geehrten Mitglieder
des
Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Wieder stehen wir vor der Jahresversammlung unseres Centralvereins, die diesmal in der so schönen und geschichtlich bedeutenden Stadt Salzburg stattfinden soll. Wie ein Einblick in den bereits ausgegebenen Jahresbericht, unser Blaubuch, darthut, nimmt die Thätigkeit unseres Centralvereins sowohl nach Umfang als Wichtigkeit der ihm gestellten Aufgaben von Jahr zu Jahr beträchtlich zu; und so stehen wieder eine Anzahl wichtiger Gegenstände, wissenschaftlicher, praktischer, interner wie externer Art, theils zur Besprechung, theils zur Beschliessung, auf der diesjährigen Tagesordnung. Dazu kommt noch als ein nicht unwesentliches Moment: der Wunsch und das Bedürfniss, der sich schon in der Wahl Salzburgs bekundet, das Band freundnachbarlicher Sympathie und gemeinsamer Arbeit mit den werthen Collegen Oesterreichs wieder inniger, fester, kräftiger zu knüpfen, und so den Segensquellen, welche einst so reichlich aus Wien, Prag, Buda-Pest zur Befruchtung unserer Heilkunst geflossen, einen frischen Impuls zu geben und sie in das gemeinsame Bett zu leiten. Aus diesen Gründen fühlen wir uns gedrungen, die Mitglieder unseres Centralvereins, aber auch alle Collegen, denen unsere Sache am Herzen liegt, dringend aufzufordern, an unserer Versammlung in Salzburg regen, lebendigen Antheil zu nehmen. Apathie, passive Lauheit in Ausübung des ihr zuständigen Rechts, aber auch der damit verbundenen Pflicht, hat schon mancher Partei tiefe Wunden geschlagen. — Lernt und thut Jeder seine Lection, so wird es gut im Hause stohn. — Also, wer da abkommen kann, der komme! D. R.

Woran liegt es, dass die homöopathischen Spitäler bei uns in Deutschland nicht recht gedeihen wollen?

Von Dr. **Lorbacher-Leipzig.**

(Schluss.)

Bei Betrachtung der inneren Ursachen der obigen Erscheinung liegt es nahe, zu untersuchen, ob dieselben in der Sache selbst resp. der Heilmethode und deren Ausübung liegen.

Hier springt sofort ein Punkt in die Augen. Das Hauptarbeitsfeld für die Homöopathie sind und bleiben die *chronischen Krankheiten*. Durch ihre gründliche und sichere Heilung kann sie vor Allem ihren nicht wegzuleugnenden Vorzug vor den anderen Heilmethoden beweisen. In den meisten Fällen gehört dazu aber Zeit, zuweilen viel Zeit. Es muss den Mitteln Raum gelassen werden, ihre Wirksamkeit voll und ganz zu entfalten. Also das Cito der Heilung tritt hier in den Hintergrund. Und darauf legt unsere raschlebige Zeit den Hauptwerth. Abwarten und Geduld ist nicht ihre Sache. Und dies macht seinen nachtheiligen Einfluss auf die homöopathischen Spitäler geltend. Der Hauptvorzug der Spitalbehandlung liegt doch darin, dass der Kranke unter steter Aufsicht des Arztes steht, von ihm genau beobachtet und alle äusseren schädlichen und die Heilung beeinträchtigenden Einflüsse von ihm abgehalten werden können. Allein auf der andern Seite hat die Aussicht, aus allen seinen Verhältnissen herausgerissen, oft Wochen lang den Erfolg der Behandlung abwarten zu sollen, für Viele etwas sehr abschreckendes und hält sie ab, ein Krankenhaus aufzusuchen. Sie ziehen es vor, sich von einem homöopathischen Arzte privatim in ihrer Heimath behandeln zu lassen oder mit einer palliativen Behandlung, wo in vielen Fällen rascher augen-



fällige Erleichterungen eintreten, sich zu begnügen. Auf diese Weise entgeht den homöopathischen Krankenhäusern ein grosser Theil des Materials, auf welches sie angewiesen sind.

Ein zweiter hierher gehöriger Uebelstand ist der, dass die homöopathischen Krankenhäuser häufig gewissermassen Ablagerungsstellen für alle möglichen bösartigen, unheilbaren Krankheiten sind. Man will, nachdem man alle möglichen Schulen schon durchgemacht hat, es auch noch mit der homöopathischen Behandlung versuchen. Wenn es auch hier in einzelnen Fällen gelungen ist, an Heilung grenzende Besserung, wesentliche Linderung zu erzielen, so sind sie doch vereinzelt, um durchschlagend zu wirken und die Vorzüge der neuen Behandlung in das rechte Licht zu stellen. Die Mehrzahl solcher Kranken verlässt oft nach kurzem Aufenthalte die Anstalt wieder, weil sie den überspannten Erwartungen, mit denen sie gekommen sind, nicht entsprechen kann. Dazu kommt noch, dass die behandelnden Aerzte oft genöthigt sind zu den Hilfsmitteln und Palliationen, wie sie auch in den anderen Krankenhäusern angewendet werden, zu greifen, was entschieden nicht dazu beiträgt, das Ansehen und die Frequenz der homöopathischen Spitäler zu erhöhen. Ferner kommt nun noch der mit so grosser Leidenschaftlichkeit geführte Streit über Hoch- und Tiefpotenzen, welcher schon eine bedenkliche Spaltung in unserem Lager hervorgerufen hat. Ist es da zu verwundern, wenn Kranke, welche sonst wohl zu der Heilweise Vertrauen haben, vor die Entscheidung gestellt, sich in einem homöopathischen Krankenhause behandeln zu lassen oder nicht, bedenklich werden und es vorziehen, sich privatim von einem Arzte behandeln zu lassen, zu dem sie ein persönliches Vertrauen haben, dass er bei Bestimmung der Arzneigabe sich nicht von einer einseitigen Ansicht leiten lässt, sondern sie dem vorliegenden Falle anpasst.

Ich glaube im Vorstehenden die hauptsächlichsten Gründe der für uns betrübenden und niederschlagenden Erfahrungen in unseren Krankenhausangelegenheiten angeführt zu haben. Das Thema erschöpfend zu behandeln, muss ich mir versagen. Dazu reicht meine Kraft nicht aus. Es kam mir zunächst nur darauf an, einmal der jetzt lebenden Generation von homöopathischen Aerzten den Erfolg unserer Bestrebungen in dieser Beziehung an der Hand der Geschichte vorzuführen, und die nach meiner Ansicht hauptsächlichsten Gründe des Misserfolgs darzulegen und zu verhüten, dass man möglichst nicht wieder in dieselben Fehler verfalle und man nicht immer sogleich mit einem abfälligen Urtheile über eine solche Anstalt bei der Hand ist, deren Leiter vielleicht einen andern Standpunkt einnimmt als der betreffende Kritiker. Man erreicht dadurch weiter nichts, als dass man den Männern, welche Zeit und Kraft aufgewendet und Opfer gebracht haben, um ein solches Unternehmen in Gang zu setzen, alle Lust verleidet, ferner etwas dafür zu thun. In dieser Beziehung, meine ich, führt die Geschichte des ersten Leipziger homöopathischen Krankenhauses uns ein *warnendes* Beispiel vor die Augen. Nur wer in dieser Richtung gearbeitet hat, kann die Schwierigkeiten beurtheilen, welche mit Gründung und Förderung eines Spitals verbunden sind. Selbstverständlich soll damit nicht gesagt sein, dass überhaupt eine Kritik an der Leitung und Verwaltung einer solchen Anstalt nicht geübt werden dürfe. Allein dann müssen auch brauchbare Vorschläge gemacht werden, wie die gerügten Mängel abgestellt werden können. Sonst kann man nur schaden und die Existenz des mühsam Geschaffenen in Frage stellen.

Wenn ich oben gesagt habe, dass die homöopathische Behandlung der chronischen Krankheiten in Krankenhäusern sich für die Anstalten selbst als nicht vortheilhaft herausgestellt hat, so liegt die Sache bei den acuten anders. Dieselben haben ja allerdings nicht die beweisende Kraft. Es können durch die bequeme Ausflucht der Suggestion die durch die homöopathische Behandlung erzielten Erfolge in Abrede gestellt oder doch wenigstens Zweifel dagegen angeregt werden. Allein bei einer sorgfältigen Vergleichung der gewöhnlichen und der homöopathischen Behandlungsweise muss jeder Unparteiische die Vorzüge der letzteren in Bezug auf Schnelligkeit, Gründlichkeit und Gefahrlosigkeit anerkennen. Leider sind dergleichen Unparteiische nur noch ein frommer Wunsch. Alles was von homöopathischer Seite kommt, wird allerortens vollständig ignorirt oder als unzuverlässig hingestellt. Allein, dies dürfte die homöopathischen Krankenhäuser nicht abhalten, alles brauchbare Material, was sich ihnen in ihrem Wirkungskreise bietet, sorgfältig zu sichten und zu sammeln und im Falle von Angriffen, verächtlichem Behandeln damit vor die Welt hintreten zu können. Und ich habe die Ueberzeugung, dass es gelingen würde, die Gegner, wenn auch nicht zur Anerkennung zu zwingen, so doch von dem fortwährenden Ignoriren resp. Herabsetzen abzuhalten. Das ist meiner Ansicht nach jetzt die Hauptaufgabe der homöopathischen Spitäler und ich bin überzeugt, dass, wenn sie mit allen Kräften darangehen, dieselben zu erfüllen, auch der äussere Erfolg nicht ausbleiben wird. Dass dabei Alles beobachtet wird, was die medicinische Wissenschaft der Neuzeit bezüglich der Untersuchungen, Diagnose etc. verlangt, ist selbstverständlich.

Wenn unsere Mittel auch nicht ausreichen, um den immer höher gespannten Forderungen der

Hygiene zu entsprechen, und ein Institut zu gründen für exact wissenschaftliche Begründung der physiologischen Arzneimittellehre und des Aehnlichkeitsgesetzes, so dürfen wir deshalb doch nicht die Hände in den Schooss legen, sondern müssen uns nach wie vor der mühseligen Kleinarbeit unterziehen, alles brauchbare Material zusammenzutragen, was zur Vertiefung, Befestigung und Fortbildung der Lehre Hahnemann's beitragen kann. Schliesslich wird dadurch doch eine brauchbare und feste Grundlage gewonnen, und unseren Gegnern jeder Grund zu dem Vorwurfe der Unwissenschaftlichkeit genommen. Sache der Krankenhäuser ist es, wie gesagt, in der oben angedeuteten Weise dazu beizutragen, und dadurch zu beweisen, dass sie nicht überflüssig sind, wie auch von einzelnen Stimmen aus unserem Lager behauptet wird.

Progressive hysterische Anorexie.

Von Dr. **Beck** in **Monthey-Wallis** (Schweiz).

Es handelt sich um eine 22 Jahre alte Kranke, über deren Verwandtschaft nur unbestimmte Data zu erlangen waren; die Mutter ist braun, trocken, nervös, aber sich wohl befindend; der Vater hochgewachsen, sehr kräftig und zu Excessen sehr geneigt; eine 19j. Schwester erfreut sich einer guten Gesundheit; die Kranke selbst hat braune Haare und dunkle Haut. — Einige Jahre zuvor hat sie an einer chronischen rechtsseitigen Kniegelenkentzündung gelitten, die unter Ankylose und etwas Atrophie geheilt war. — Die gegenwärtige Krankheit möchte auf anderthalb Jahre zurückreichen. Die Mutter behauptet, die verschiedenen zu Rathe gezogenen Aerzte, darunter berühmte Praktiker, hätten einer Magenerweiterung einen wesentlichen Antheil an dem Zustande der Pat. beigemessen, wenn sie die Nervosität derselben auch mit in Anschlag brachten. Von diesen beiden Gesichtspunkten ausgehend, kann man leicht schliessen, welchen absonderlichen und excentrischen Behandlungsarten man das junge Mädchen, dank den tot capita tot sensus, unterworfen haben wird.

Als Dr. B. in den im Erdgeschoss gelegenen Saal getreten war, bat man ihn, ganz leise zu sprechen, weil das geringste Geräusch der im ersten Stock befindlichen Kranken zu Ohren komme und sie heftig errege. Er fand sie im Bette liegend und mit einem Tüllschleier bedeckt, weil sie nicht die Nähe einer Fliege ohne Aufregung ertragen konnte, und es war im Monat Juni. Die Abmagerung war so gross, dass ihr Körper sich kaum unter den Bedeckungen abzeichnete. Seit mehreren Monaten isst und trinkt sie so gut wie nichts; denn zwei oder drei kleine Stücke englischen Biscuits und ein Hundertstel Gran Zuckerwasser ist Alles, was sie täglich, zwei oder drei Mal, zu sich nimmt. Obenein muss nach diesen sogenannten Mahlzeiten vollkommene Ruhe um sie herrschen; das Haus liegt glücklicher Weise auf dem Lande völlig einsam da. Auch ist vollständige Dunkelheit unumgänglich. Zur Verdauung bedarf sie wenigstens zwei Stunden Schlafes nach jeder sogenannten Mahlzeit. Fehlte diese Ruhe, so stellten sich schreckliche Magenkrämpfe ein, welche bis an's Herz stiegen und den Körper von einem Theil zum andern durchzogen. Da die Hyperästhesie der Regio epigastrica eine gründliche Untersuchung nicht gestattet, so war es unmöglich, die Ausdehnungsgrenzen des Magens zu bestimmen. Gleichwohl konnte Dr. B. bei leisem Tasten heftige arterielle Pulsationen constatiren in einer Ausdehnung von 6—7 Centimeter zwischen dem Appendix typhoideus und dem Nabel, und gab die Kranke, befragt, ebensolche im Rücken von dem 3. bis 7. Rückenwirbel an. Solche hat sie auch in den Gliedern, die zeitweise auf Augenblicke von feinen stechenden Schmerzen durchzuckt werden. Die Leber, Milz und andere Organe des Unterleibes scheinen normal, abgesehen von einer doppelseitigen Oophoritis, die durch Druck empfindlicher wird. Der Unterleib gleicht einem hohlen Gefäss. Die Regeln sind seit dem Februar ausgeblieben; das Herz schlägt schwach, ohne abnorme Geräusche, gegen 45 Mal in der Minute; 15 Respirationen; Lungen gesund. Temp. 36,2, 9 Uhr Morgens. Einige Tropfen eines klaren, gelben Urins geben bei der Analyse nichts Abweichendes.

Seit acht Tagen kein Stuhlgang, und die Mutter lenkte unaufhörlich den Blick auf dieses Symptom — ein Zeichen, dass Molière eifrige Adepten unter den früher hier behandelnden Aerzten gehabt. In der That waren alle entleerenden Mittel alter und neuer Zeit nebst Auswaschungen des Magens, Electricität, daneben noch Morphium, Arsen., Strychnin und Alles, was die medicinischen und anderen Zeitschriften zu Tage fördern, aufgeboten worden. Das skelettförmige Gesicht zeigt, unerachtet der den Brünetten eigenthümlichen Farbe, einen Streifen à la Sepia auf der Oberlippe, zwei Flecken von derselben Farbe an den Enden der Unterlippe und den Schläfen und einen solchen auf dem Nasenrücken; das Sonderbarste war aber der Zustand der Haut. Vornämlich an den Armen, Beinen und Weichen erschien sie wie von einer dicken, harten, gräulichen Rinde, die das Gefühl von etwas Leblosem gab, gebildet. Die Mitte der Zunge, deren Ränder trocken waren, war von einem braunen, dichten Streifen bedeckt. Verdauung schwierig, heftiges, anstrengendes Aufstossen. Es scheint, als ob Pat. Nachts einige Stunden schliefe und nicht an Kopfschmerzen litt; bei völlig klarem

Verstande ist sie so kraftlos, dass das Wort wie ein leiser Hauch zwischen ihren Lippen hervorkommt.

Man begreift, sagt Verf., dass er sich nicht den Luxus gestattete noch nach anderen hysterischen Stigmata zu forschen; die Indication von Sepia war deutlich ausgesprochen. Er liess 5 Globuli in einem Glase Wassers lösen und drei Tage lang einen Theelöffel voll davon täglich nehmen. Doch sollte, wenn die gastrischen Krisen zu heftig auftreten würden, eine Gabe Ignatia 30. eingeschaltet werden.

Die Ernährungsfrage war überaus schwierig, zumal es kaum zu entscheiden war, ob hier eine einfache Appetitlosigkeit vorlag oder die Kranke aus Furcht vor den Krisen nicht essen mochte oder die Nahrungsverweigerung auf Hysterie beruhte; wahrscheinlich spielten alle drei Ursachen gleichzeitig eine Rolle. So viel stand aber fest, Etwas, es sei was es wolle, musste gegeben werden, um den fast verglimmenden Docht wieder anzufachen. Verf. erinnerte sich eines krebskranken Magens, der fetten Käse und rohen Schinken gut ertrug; er dachte an die Gebirgskinder, welchen, von der ersten Woche an, Vater und Mutter frischgemolkene Milch oder frische Sahne oder Milch- und Mehlsuppe geben, ohne dass die Säuglinge oft davon Schaden hätten. Endlich wurde abgemacht, dass die Portion Wasser auf 200 und, womöglich, noch mehr Grammen erhoben und dieses reichlich mit Zucker und ein wenig Salz versetzt werden sollte; ebenso sollte die Anzahl der Biscuits möglichst vermehrt werden. Es wurde nur die horizontale Lage, der Kopf ebenso niedrig als der Körper, gestattet. Was die Stuhlgänge betrifft (woher sollten sie kommen?), deren Verzögerung das Schreckgespenst der Facultät und der Familie und der Kranken gebildet hatte, so sollte nur der Tag, wo eine Entleerung stattgefunden und die Beschaffenheit derselben, in einem Journal verzeichnet werden.

Die Prognose war wohl bedenklich, aber Sepia deckte hier die charakteristischen Symptome der Krankheit wie kaum sonst in einem Falle.

Nach zwölf Tagen kam der Bericht, die Krisen hätten sich vermindert, die Kranke ertrüge vier Biscuits und habe auch mehr Flüssigkeit zu sich genommen; es war ein sehr kleiner, bandförmiger Stuhl eingetreten. Verordnung: Graphit 30., 5 Globuli täglich, während dreier Tage. Dann 14 Tage Saccharum lactis, hierauf 3 Dosen Arsen. 30.

Die Krisen erscheinen seltener, aber die Ueberempfindlichkeit des Magens hält, wenn auch bedeutend geringer, an; neun Tage nach dem ersten Stuhl war eine neue, reichlichere und weniger bandförmige Entleerung eingetreten. Anderthalb Monate nach Beginn der Kur getraute sich Pat. ihrem Getränk mancherlei Fruchtsäfte hinzuzusetzen; sie verträgt 2, 3, 4 Bouletten von rohem Fleisch, mit Zucker und feinem Salz bestreut, den Tag über. Die Gesichtsfarbe wird klarer, die Kräfte nehmen zu; man kann ihr jetzt ein Kissen unter den Kopf legen. — Im Juli erhält sie Sulfur 200 C. drei Tage nach einander, später Arsen. 200. in zwei Dosen. Bei der Untersuchung des Rückens — man kann sie jetzt bewegen — zeigt sich Decubitus, wogegen eine Pomade von Ruta graveolens gebraucht wird. Die Wundstellen heilen, und, um weitere zu verhüten, wird Hypericum perforat. äusserlich angewandt.

Am 27. August ist die verdickte und dürre Haut dünner und weicher geworden, im Gesicht ist sie reiner und weniger fleckig; die Zunge ist feucht und hat sich gereinigt; der Stuhl erfolgt alle drei bis vier Tage; der Appetit hat sich etwas gebessert. Die Nahrung wird verändert; aber Pat. kommt immer wieder auf ihre Biscuits zurück, 7 bis 9 Stück für den Tag; nach der Mahlzeit ist immer Schlaf nötig; etwas Aufstossen, theils sauer, theils geschmacklos.

Das Epigastrium ist leicht aufgetrieben, aber weit weniger druckempfindlich; der Bauch wölbt sich, Kollern darin zeugt von der erwachten Thätigkeit des Darms. Carbo veget. 30. Nux moschata und Lycop. 30.

Im October treten diese Stühle alle drei bis fünf Tage ein. Beim Versuche, die ausgezeichneten Weintrauben jener Gegend (ohne Körner und Haut) zu geniessen, was sie etwa zehn Tage thut, wird sie wieder nervös, die Zunge weiss, der Appetit geringer — Zeichen eines leichten Magenkatarrhs, wie solcher oftmals in den ersten Tagen einer Traubenkur auftritt. Pulsat. 30., sodann Antimon. 30. bringen die Dinge wieder in Ordnung.

Am 30. November fand sie Dr. Beck im Bette sitzend; das Gesicht ist voller, trägt einen heiteren Ausdruck; wenn sie sich erhebt, etwas Zittern der Glieder, eine Empfindung von innerlichem Zittern. Phosphorus 200. wöchentlich 1 Mal, während eines Monats. — Gegen Ende December schreitet die Besserung schnell vor, die Genesende bringt einen Theil des Tages ausgestreckt auf einem Ruhebette zu, wohin sie sich selbst begiebt. Der Appetit ist bedeutend fortgeschritten, 2—3 Eier in 24 Stunden sind ihr angenehm; sie kehrt zur Stadt zurück.

Dieser Luftwechsel that ihr nicht gut; Mangel an Esslust, weissbelegte Zunge, Traurigkeit. Tartarus stibiat. 30., drei Tage, bringt die Kranke wieder zurecht. Da plötzlich bricht ein Heisshunger hervor; die Kranke verzehrt an einem Tage 14 und an einem anderen sogar 17 weiche oder harte Eier, ohne Beschwerden davon zu haben. — Durch Basengeschwätz erfuhr sie, dass dieser Appetit in der Stadt viel Aufsehens macht. Das ist ihr so zuwider, dass sie nur während der Nacht und von

der Mutter allein Speise nehmen will, gerade als ob zu essen, nachdem so lange gehungert, etwas Lächerliches an sich habe. Sie will auch keine Besuche mehr empfangen; wenn sie ihre Gedanken einen Augenblick fixiren soll, ist es ihr peinlich, sie wird verwirrt davon. Einige Gaben Aurum 30. beschwichtigen diese neue Art psychischer Störung. Sie willigt ein, Morgens früh und Abends zeitig zu essen, später wagt sie es auch in der Mitte des Tages ihren Appetit zu befriedigen, und die Menschenscheu verschwindet.

In der zweiten Hälfte des Januar unbestimmte Symptome von der nahen Wiederkehr der Regeln: Frösteln, Traurigkeit, Weinen ohne Ursache, Reizbarkeit, überempfindliches Gehör, Schmerzen gegen die Herzspitze, besonders 2—4 Stunden nach Mitternacht. Kali carb. 30. und Pulsatilla 30. im Wechsel, alle drei Tage, fördern den Abfluss des Blutes, der von da regelmässig eintritt.

Im Februar Sacch. lactis, im März und April 2 Dosen Sepia und 2 von Sulfur. — Die Haut hat normale Beschaffenheit erlangt. — Sie erholte sich im Laufe der Zeit, so dass sie kaum wieder zu erkennen war. Sie hat wieder Fleisch angesetzt; alle Functionen sind normal. Zurückgeblieben ist nur etwas Absonderliches im Appetit und Charakter; eine Mimosa sensitiva wird sie immer bleiben. Ihre Kräfte hat sie soweit wiedergewonnen, dass sie eine Etage bequem hinab- und hinaufsteigen kann.

Der hier mitgetheilte Fall erinnert Verf. an einen anderen, den er vor 15 Jahren bei einer jungen Person von nervöser Constitution zu behandeln gehabt hat. — Ein anhaltender Schreck, die Furcht, im Schnee versunken zu sterben, hatte den gerade vorhandenen Menstrualfluss unterdrückt. Unter den Symptomen, welche in der darauffolgenden langen und schweren Krankheit hervortraten, war besonders eine hysterische fortschreitende Anorexie, welche das Leben der Patientin in Gefahr brachte. Sie wollte weder essen, noch trinken, aus Furcht davon zu sterben, und sie wollte nicht sterben; indessen sie wusste, dass die Abweisung aller Nahrung natürlich zu diesem Resultate führen würde, und doch gab es kein Mittel, sie aus diesem Circulus vitiosus herauszubringen. Als Verf. sich angesichts eines so schnellen und erschrecklichen Kräfteverfalles eines Tages zu einem Zeichen von Ungeduld hinreissen liess, versagte die Kranke vollständig jedes von ihm verordnete Nahrungsmittel; weder Befehl, noch Bitten hatten einen Einfluss auf sie. Da erblickte er auf dem Nachttisch einen Teller voll wohlappetitlicher Kirschen, er nahm eine Hand voll und hielt sie ihr vor den Mund, aber die Widerspenstige flüchtete ans äusserste Ende des Bettes. Er brachte ihr mit Gewalt zwei Finger der linken Hand zwischen die Zähne, drückte den Unterkiefer herab, und die Kirschen sind alsbald im Munde. Sie schluckt, die Kirschen mit den Kernen sind im Magen, die düsteren Züge der Melancholischen lassen nach, sie fängt an zu lachen und von da ab erschien die Furcht zu sterben nicht mehr. Es blieb von dieser langen Krankheit nur ein höherer Grad von Nervosität zurück; die Zähne wurden immer mehr schwarz, cariös und zerfielen.

(Revue homoeopathique française. 31. Dec. 1897.)

Es sei mir gestattet, an diese beiden höchst interessanten Fälle von Nahrungsverweigerung auf hysterischer Grundlage einige Fälle aus meiner eigenen Praxis anzuschliessen, welche Personen männlichen Geschlechtes betrifft, und zwar einen Alten, einen Knaben und einen Jüngling.

Ein 70 Jahre alter evangelischer Pfarrer, unverheirathet, etwas wunderlicher Art, sonst kräftig und rüstig, war von einer Influenza unter den Erscheinungen eines bedeutenden fieberhaften Bronchialkatarrhs befallen worden; die Verdauung lag aber auch sehr darnieder. Dieses Alles und unruhige Nächte hatten den alten Herrn wohl sehr mitgenommen, aber an Sterben war doch nicht zu denken. Er aber meinte, dass es mit ihm zu Ende gehe; er schloss mit dem Leben ab, kehrte sich gegen die Wand und wollte nun weder Arznei noch Nahrung mehr zu sich nehmen. Die Bitten seiner Schwester, meine dringenden Ermahnungen fanden bei ihm nicht das mindeste Gehör. — Was nun thun? Die Kräfte des Greises begannen wirklich zu schwinden; die Sache wurde bedenklich. — Da dachte ich bei mir, wie es einen Phantasie-Hunger giebt, wobei der oft appetitlose Kranke oder ein Wiedergenesender, ohne merklichen Hunger zu haben, sich doch den Genuss dieses oder jenes leckeren Bissens oder Getränkes sich in der Phantasie gern vormalt, so könnte man ja auch die Phantasie als Medium zur Anregung des Appetits und so zur Bethätigung des Willens und Bejahung des Lebens benutzen. So ordnete ich denn an, dass die Schwester so, dass er es hörte und sah, eine Flasche Bier (das er sonst gern trank) entkorkte, ein Glas voll einschenkte und das lieblich schäumende Getränk auf sein Nachttischchen stellte. Dann gingen wir beide hinaus. — Richtig hatte ich gerechnet. Erst nippte er von dem edlen Gerstensaft, dann leerte er ihn bis zur Neige — und von da an durfte man ihm das Getränk weiter reichen — sonst aber noch eine Zeit lang weiter nichts. Das hielt ihn aber bei Kräften, so dass seine Genesung stetig, wenn auch langsam, voranschritt. Da es nun aber doch nicht zum Sterben ging, entschloss er sich endlich auch wieder zu fester Speise.

Dann wurde ich einmal zu einem dreijährigen, zarten und verzärtelten Knaben, dem Kinde eines

neurasthenischen Vaters und einer stark nervösen Mutter, gerufen, das auch seit einigen Tagen keinerlei Nahrung, weder flüssige noch feste, nehmen wollte. Das Kind litt, wie schon mehrmals vorher, an einem Status gastricus, wahrscheinlich in Folge zu vieler Süssigkeiten und Näschereien. Ueberdies hatte er seit 24 Stunden keinen Urin gelassen. — Zunächst liess ich ihn aufs Häfele setzen (wie man in Schwaben sagt) — und es dauerte auch nicht lange, bis er eine tüchtige Portion eines ziemlich dunklen Urins entleerte. Sodann wurde, auf mein Geheiss, eine Tasse entölten Cacaos, den der kleine Patient sonst gern trank, zubereitet, und siehe da — ohne vieles Zureden trank er den Cacao und blieb das für einige Zeit sein Nahrungsmittel, von dem er regelmässig wieder seinen Theil zu sich nahm. Der Magenkatarrh wurde durch Pulsatilla bald wieder behoben.

Der dritte Fall, der hierher gehört, betraf einen jungen, schnell gewachsenen, blassen, mageren Mann meiner Verwandtschaft in Berlin, der sich beim Studium wohl über Gebühr angestrengt hatte. Abgesehen von Anämie und nervöser Reizbarkeit konnte der Hausarzt nichts Krankhaftes an dem Jüngling herausfinden — und doch war dessen Appetit immer mehr gesunken, bis er fast auf den Nullpunkt stand. Da consultirte die besorgte Mutter wegen dieses bedenklichen Zustandes einen berühmten Professor der Hauptstadt. Dieser war mit der Diagnose „nervöse Dyspepsie" bald fertig und erklärte dem Patienten mit aller Entschiedenheit und Bestimmtheit: „Sie werden essen und zwar tüchtig essen!" und ordnete eine Art Mastkur an. — Und in der That, der junge Mann war von der Autorität dieses Arztes so überwältigt, dass er von dem Tage an wieder zu essen begann und den ärztlichen Anordnungen gehorsam Folge leistete.

Bei einer gewissen Aehnlichkeit dieser Fälle, der Nichtauf- oder Annahme von Nahrung, ist doch auch wieder eine Differenz in denselben nicht zu verkennen. Im ersten Falle handelt es sich um eine unter dem Druck einer bestimmten, zwingenden Idee entstandene verkehrte Richtung des Willens, in den beiden anderen dagegen ist es mehr Schwäche, Energielosigkeit des Willens, Apathie, was zu jener pathologischen Erscheinung geführt hat. — Danach müssen sich auch die psychischen Mittel richten. Dr. **Mossa.**

Ein Fall von hereditärer Syphilis.

Von Dr. **Barrows-Chicago,**
Prof. der Kinderheilkunde am Dunham medical college.

Es handelt sich um ein drei Wochen altes Kind mit Zeichen ererbter Syphilis. Die Mutter hat bereits zwei todtgeborene Kinder zur Welt gebracht. Die Aerzte, welche dieses Kind dem Autor zugesendet, hatten eine sehr schlechte Prognose gestellt, der er selbst nach Untersuchung des Falles auch zustimmen musste.

Verf. giebt zunächst in der Einleitung einen kurzen Rückblick auf die wesentlichsten Punkte der hier besprochenen Krankheit.

Syphilis bei Kindern kann ererbt oder erworben sein. Wenn das Erstere auch das Gewöhnlichste ist, so soll man doch nicht vergessen, dass auch das Letztere möglich sei. Die Syphilis ist vom Vater oder der Mutter allein, oder von beiden zugleich ererbt. Ist letzteres der Fall, so ist die Wirkung des syphilitischen Giftes auf den Fötus intensiv, und es kommt zum Abortus, oder, wenn das Kind ausgetragen wird, kommt es todtgeboren zur Welt.

Einige Schriftsteller leugnen die Uebertragung der Krankheit vom Vater her, die Mehrzahl spricht jedoch für dieselbe. Vogel behauptet sogar, dass die überwiegende Mehrzahl dieser Fälle vom Vater herrühren.

Man hat angenommen, dass die Fähigkeit einer Uebertragung der Syphilis nach Ablauf von sechs Jahren erloschen sei; dieser Zeitraum kann indessen durch rechtzeitige Behandlung der Eltern abgekürzt werden.

Es folgt also, dass die Ansteckungsfähigkeit im Fötus und der Grad der Infectionserkrankung abhängig ist von der Activität der Syphilis in einem von beiden Eltern.

Es ist eine merkwürdige Erscheinung, dass ein Kind syphilitisch geboren werden kann, ohne dass man eine Spur der Krankheit bei der Mutter entdecken kann. Manche wollen dies erklären, indem sie sagen, die Mutter habe die Krankheit, aber in einer latenten Form.

Der Arzt soll die Krankheit frühzeitig bei einem Kinde festzustellen suchen, denn, wenn eine Säugamme gebraucht wird und sie durch eine wunde Brustwarze angesteckt werden sollte, so könnten für den betreffenden Arzt sehr unliebsame Rechtsfragen daraus entstehen.

Syphilitische Symptome zeigen sich bisweilen gleich bei der Geburt, weit öfter entwickeln sie sich aber erst in 10—30 Tagen oder selbst später. Hier haben wir also einen latenten Typus der Syphilis bei einem Kinde, dessen früheste Symptome so mild erscheinen, dass man sie leicht übersehen kann. Je früher nach der Geburt die Symptome auftreten, um so schwerer sind sie und umgekehrt, je später, um so milder und um so zugänglicher für die Behandlung sind sie.

Zuerst erscheinen die Symptome auf der Haut und den Schleimhäuten, und erst später die der tieferliegenden Gewebe, der Knochen, der inneren Organe, des Rückenmarks und Gehirns.



Ein Syphilid ist dem Roseolaausschlag ähnlich, unterscheidet sich von letzterem aber leicht durch seinen Uebergang von Roth zur Kupferfarbe, es ist ein pustulöser Ausschlag, der den ganzen Körper bedecken kann; manchmal sondert er ein Serum ab und bildet gelbe Krusten.

Der syphilitische *Pemphigus* begleitet die schweren Formen dieser Krankheit, hauptsächlich an den Hohlflächen der Hände und Füsse. Die Blasen enthalten ein eiteriges Secret, und wenn sie, wie gewöhnlich, in wenigen Tagen platzen, so bilden sich flache Geschwüre. Fälle dieser Art gelten als sehr böse.

Ein anhaltender, beschwerlicher Schnupfen fehlt dann selten. Er sondert eine eiterige Masse ab, welche die Lippen excoriirt und, wenn er das Gesicht berührt, üble Geschwüre macht. Die Nase wird so verstopft, dass das Kind mit offenem Munde athmen muss. Kommt die Krankheit nicht zum Stehen, so bilden sich Geschwüre in der Nase, die Knorpel und Knochen können durch Caries zerstört werden. (Ozaena syphil.)

Besonders charakteristisch für die Kinder-Syphilis sind die Hautgeschwüre und Fissuren, welche nach der Geburt hervorbrechen. Sie sitzen in den Ausgängen der Schleimhäute, so am Munde, After und Scheide, und diese Theile bluten leicht, wenn man sie ausdehnt. In den schwereren Fällen leidet die Ernährung unter Atrophie aller Gewebe des Körpers in hohem Maasse; das Kind erscheint schrecklich ausgemergelt. Diese Fälle haben in der Regel einen schlechten Ausgang. Es können noch manche andere Gewebe des Körpers afficirt werden und so zeigen sich die Epiphysen der langen Knochen vergrössert, die Phalangen entzündet, die Milchzähne sterben frühzeitig ab; es treten ferner Augenerkrankungen, Ausfall des Haars, abgesehen von allgemeinen Nerven-Störungen, auf. Eine hartnäckige Schlaflosigkeit dauert oft lange an. Wahrscheinlich rührt sie von nächtlichen Knochenschmerzen her.

Nach diesem kurzen Ueberblick wollen wir an den hier in Frage kommenden Fall herantreten.

Das kleine drei Wochen alte Mädchen befand sich in einem sehr erschrecklichen Zustande. Das Gesicht des Kindes war um Mund, Lippen und Wangen mit einer Geschwürfläche bedeckt. Die Nase war verstopft, so dass es durch den Mund athmen musste. Es kam viel Schleim aus der Nase. Hände und Füsse waren welk, die Nägel an den Fingern verdickt, und die Finger so gekrümmt, dass es schwer war, sie zu strecken. Die Haut an den Hohlhänden war locker und sah krankhaft aus. Die Phalangen des kleinen und Ringfingers an der rechten Hand waren geschwollen und roth. Die Haut an Rumpf und Gliedern hing in Falten. Das Kind hatte von der Geburt an gelitten; doch schien die Verdauung ungestört. Es war ein Flaschenkind.

Prof. Barrows stellte auf Grund der vorhandenen Symptome und der Angaben von Mutter und Amme die Diagnose auf hereditäre Syphilis.

Er verordnete zunächst Mercur. corros. (Hochpotenz) hauptsächlich wegen der katarrhalischen Symptome, aber der Erfolg war nicht erheblich. Sodann gab er Syphilinum (Hochpotenz) eine Gabe; danach fand er am folgenden Morgen den Zustand noch schlimmer. Das Mittel brachte manche neue Symptome hervor und steigerte die alten. Zahnfleisch und Lippen fingen an zu bluten, so dass man die Flasche bei Seite setzen und das Kind mit einem Löffel füttern musste. Am Kopfe des Kindes erhoben sich grosse Knoten, und die Submaxillar- und die Sublingual-Drüsen schwollen an. Der Ausfluss aus Mund und Nase wurde stinkend und der Geruch erfüllte das ganze Zimmer. Die entzündeten Finger schwollen noch mehr an. Das Kind konnte Nachts keinen Schlaf finden, wollte alle paar Minuten aufgenommen werden, und verlor auch seinen Appetit. Der Katarrh erschien noch schlimmer; das Gesicht sah entsetzlich aus.

Nitri acidum (Hochpotenz). Das Bluten von Zahnfleisch und Lippen, der Foetor narium et oris der Schlaflosigkeit sprachen für dieses Mittel. Seine Wirkung innerhalb acht Tagen war entschieden günstig. Der Katarrh war gänzlich geschwunden, das Gesicht fast klar, das Bluten hatte nachgelassen, so dass die Flasche wieder gegeben werden konnte. Das Kind konnte durch die Nase athmen und schlief in den Nächten besser. Mit dem Katarrh verschwand auch der üble Geruch und kam sonst kein Symptom hinzu. Zur Vervollständigung der Heilung war noch eine Gabe Silicea erforderlich wegen der Drüsenanschwellungen und der beulenartigen Erhebungen auf der Kopfhaut. Die ersteren vergingen langsam; die Geschwülste am Kopf und an den Fingern abscedirten bald und es entleerte sich ein gelber, guter Eiter, der bald versiegte. Am Schlusse der Behandlung hatten Kopf, Gesicht und Hände das gesunde Aussehen wie bei einem Kinde dieses Alters.

(The Hahnemannian Advocate. 15. März 1898.)

Dr. **Mossa**.

Gen Salzburg!

Zu dem vom Collegen Lorbacher angeregten Thema über die homöopathischen Krankenhäuser möchte ich mir einige ergänzende Bemerkungen gestatten.

Die Verhältnisse in Oesterreich betreffend, so sei erwähnt, dass nach Fleischmann, ausser Rothhansl, noch mehrere andere bekannte Homöopathen

im grossen Gumpendorfer Krankenhaus gewirkt haben. Dasselbe steht jetzt unter der Leitung des Collegen Würstl. Die Frequenz schwankt zwischen 1085 und 663 Kranken im Jahr. Sie betrug 1895: 718 Kranke. — Das Krankenhaus in der Leopoldstadt hat in den betreffenden Ziffern zwischen 266 und 360. Im Jahre 1895 war die Frequenz 360. Das dritte Wiener homöopathische Krankenhaus ist das Lebenswerth'sche Kinderkrankenhaus, welches unter der Leitung des Collegen Klauber blüht.

Von den in Oesterreich sonst bestehenden drei homöopathischen Krankenhäusern ist eins eingegangen, die beiden übrigen bestehen fort.

Diese Angaben würden die Collegen, die in Wien gewesen sind, sicher besser geben können. Deswegen nur fühlte ich mich dazu veranlasst, weil vor ungefähr $1\frac{1}{2}$ Jahren mir College Würstl eine ca. 15 Jahre umfassende Reihe von Berichten über die den barmherzigen Schwestern, mit Ausnahme des Kinder-Hospitals, gehörenden Krankenhäuser auf meine Bitte zusandte, als ich im Auftrage des Berliner Vereins für unsern Feldzug im preussischen Abgeordnetenhaus eine Denkschrift abfasste. Diese Bereitwilligkeit des verehrten Collegen, der blühende Stand der österreichischen Krankenhäuser, die Liebenswürdigkeit, mit der unsere Collegen aus dem Kaiserstaat, besonders Dr. Klauber, ihr Erscheinen in Salzburg zusagten, berechtigt zu der Annahme, dass nur eine Gelegenheit fehlt, um durch inniges Hand in Hand gehen auf dem alten klassischen Boden der Homöopathie unserer Sache die äussere Haltung zu verschaffen, die ihr dem innern Werthe nach gebührt. Darum auf Ihr Brüder in Hahnemann, um in Salzburg in harmonischer Arbeit und Geselligkeit die gebundenen Kräfte unserer Gemeinschaft zu ihrem Nutz und Frommen zu entwickeln. Arbeitet doch Jeder in seinen Bemühungen für die Allgemeinheit an seiner eigenen Sicherheit und der Verbesserung seines Ansehens den feindlichen Brüdern gegenüber.

Im engen Zusammenhange damit sei die Ansicht des verehrten Collegen Lorbacher hervorgehoben, dass die geringe Anzahl der homöopathischen Aerzte ein Haupthinderniss für die Entwickelung unserer Krankenhäuser bildet. Darum möchte ich, den Erörterungen in Salzburg vorgreifend, schon hier betonen, dass die Wirkung der ersten probeweisen, planmässigen Bearbeitung der Aerztekreise in Gestalt der Broschüre des Centralvereins uns alle überrascht hat. Gegen 20 junge Kräfte hat sie uns bisher zugeführt; die jetzt angeleitet werden. Da jede Woche neue Anmeldungen noch kommen und nicht abzusehen ist, in wie vielen Seelen zunächst nur ein anregender Gedankengang angeregt ist, so muss der bisherige Erfolg sehr befriedigen. Es liegt auf der Hand, dass eine zehnjährige, planmässige, gleiche Fortarbeit der deutschen Homöopathie ein ganz anderes Gesicht geben wird. Auch darum werden unsere Besprechungen in Salzburg von grosser Wichtigkeit sein.

In Würdigung aller der vom Collegen Lorbacher erhobenen Schwierigkeiten ist im Berliner Krankenhausverein ein eigenartiger Entschluss, bezüglich der Berliner Krankenhausangelegenheit, gefasst worden, der guten Erfolg verspricht und in Salzburg wohl ebenfalls mitgetheilt werden wird.

Dazu die Fortarbeit an der Arzneimittellehre, für die die vorbereitenden Schritte von dem vorläufigen Ausschuss noch täglich gefördert werden, Grund genug, dass jeder College dem Centralverein sein lebhaftes Interesse durch sein Erscheinen kundgiebt.

Gisevius jun.

Darf man Kranke aus der Ferne behandeln?

Von Dr. **H. Goullon** in **Weimar.**

„Gottlob! kann ich Ihnen zu meiner grossen Freude mittheilen, dass Ihre Verordnungen vorzüglich angeschlagen haben."

Diese Botschaft klang wie ein erlösendes Wort aus dem am 21. Mai mir zugehenden Bericht einer Patientin, deren Leiden, wie der Leser gleich sehen wird, ein recht complicirtes war. Aus den Aufzeichnungen der Angehörigen kann sich ja Jeder leicht eine Vorstellung von der Natur der Erkrankung machen. Sehen konnte ich Patientin nicht, denn sie wohnte zu weit, um so schwieriger war selbstverständlich die Behandlung. Meinem Princip und den gemachten Erfahrungen getreu, gebe ich auch solchen Kranken, deren letzte Zuflucht oft die Homöopathie ist, keinen Korb und suche vielmehr ihr Vertrauen nach bestem Wissen und Können zu rechtfertigen. Ihre Geduld ist zuweilen rührend, ohne die meinige überdauern zu können.

Hier liegt nun solch ein Beispiel vor, wo wirklich grosse Zuversicht nöthig war, nachdem mehrfache Versuche, der Krankheit beizukommen, gescheitert waren. Ich glaube auch, dass man in Anbetracht des unerwarteten Resultates, abgesehen von dem ungewöhnlichen pathologischen Interesse, nicht gründlich und ausführlich genug den Verlauf der Behandlung besprechen kann.

Am 3. April also richtete ein der Kranken befreundeter Herr folgende Zeilen an mich:

„Durch die Populäre mit Ihrem Namen vertraut geworden, möchte ich für eine ca. 69 Jahre alte Dame Ihren Rath haben. —

Hiesige Aerzte haben Blutleere im Gehirn und Bleichsucht constatirt; ausserdem ist die Patientin sehr nervös, wozu ihre grosse Musikliebhaberei beiträgt.

Seit Jahren leidet sie, von Allopathen vergeblich behandelt, an starkem Ohrensausen verbunden mit Knallen, nach welchem sich dann Besserung einstellte — der hiesige homöopathische Arzt, seit 6. September 1897 zugezogen, scheint das Ohrenleiden mit ziemlichem Erfolg behandelt zu haben, da dies Leiden fast ganz verschwunden; anstatt dessen hat sich fast über einem Monat ein noch unangenehmeres Leiden eingestellt: Augenblinken oder Fippen im höchsten Grade, Schwindel, Druck in der Stirn bis zur Nase und rechten Schläfe. Das rechte Auge erscheint kleiner. Zuweilen schliesst sie das rechte Auge. Ferner trüben sich die Augen, besonders das rechte, um dann wieder ganz klar zu werden.

Appetit schlecht, Stuhlgang nicht besonders. Schlaf gut — zum Weinen geneigt, besonders wenn sie an ihre Krankheit denkt. Sehkraft ist gut. Ein Augenarzt, der sie eine ganze Stunde mit seiner Untersuchung im Laufe der Woche maltraitirt hatte, hat die Augen für durchaus gesund erklärt.

Der hiesige homöopathische Arzt bittet sie, Geduld zu haben, was ihr um so schwerer fällt, als sie an Thätigkeit gewöhnt und ausserdem lebhafter Natur ist.

Arzneien hat er seit einiger Zeit nicht mehr gegeben, sondern nur kalte Umschläge; anfänglich bis zu den Waden und nun um den ganzen Körper, was sie noch mehr aufregt. Hierzu kommt, dass das fortwährende Blinken jeder Thätigkeit hinderlich ist. — Diät ist streng homöopathisch."

Ohne ärztliche Verordnung hat sie dann „zur Beruhigung" dreimal täglich 2 Tropfen Brom. 4. D. bekommen, in einem Weinglas Wasser zu nehmen.

Ich schickte am 3. April Ignatia. Aber weder dieses noch Gelsemium, noch Sulphur und Silicea hatten eine wesentliche Aenderung bewirkt.

Am 13. April wird das Krankheitsbild noch dahin vervollständigt: „Der Stuhlgang der alten Dame ist nun befriedigend. — Gemüthsaufregungen, Sorgen etc. kennt dieselbe nicht. — Schnupfen scheint mit im Spiel zu sein, die früheren Aerzte haben dies behauptet, z. B. möchte sie zuweilen niesen, kann aber nicht.

Der Schlaf ist gut, sie befindet sich auch im Bett ganz wohl. *Nur wenn sie aufsteht, befällt sie der Schwindel*, ebenso das Augenblinken (fortwährendes Bewegen der Augenlider). Sie hat dabei beständiges Jucken in den Augen, was zum Reiben nöthigt, ferner ist das rechte Auge fast immer geschlossen. — Es besteht, wie erwähnt, das Augenleiden mit dem Schwindel erst seit 5—6 Wochen. Das frühere Ohrenleiden mit dem Knallen ist, wenn auch noch nicht ganz gehoben, so doch sehr erträglich im Vergleich zu den Augen.

Spazirengehen scheint ihr nicht gut zu bekommen, doch giebt sie dem fortwährenden Augenblinken die Hauptschuld.

Als Kind ist sie mal stark auf den Kopf gefallen. Dies kann aber wohl nicht mehr nachwirken, dagegen sollte ein grosser Schreck, den sie gehabt hat, die Ursache des Ohrenleidens sein.

Beschäftigt sich viel mit ihrer Krankheit und scheint so etwas wie Todesfurcht zu haben. Hochgradige Nervosität ist jedenfalls dabei."

Schon den folgenden Tag (14. April) wird weiter geklagt: „Gestern waren die Augen wieder sehr schlecht, sie war ganz verzweifelt, sie möchte gern etwas thun und musiciren, ist aber durch die Unruhe der Augen nicht fähig, irgend etwas zu unternehmen. — Es handelt sich augenblicklich um die Augen und den grossen Schwindel und wäre es wünschenswerth, dass dies bald besser würde. Denn sie hat es sonst nie gehabt."

Indem ich mich der Ansicht der früheren Aerzte zuneigte, dass Blutarmuth des Hirns, wie sie in den Jahren vorkommt, im Stande sei, die Hauptsymptome, Schwindel, die Augenzufälle etc., hervorzurufen — auch Besserung oder Abwesenheit des Schwindels im Liegen sprach dafür — rieth ich zu Bromkali. Es ist dies ein mehr empirisches Mittel, welches aber erfahrungsgemäss die weitverzweigte Symptomenkette selbst chronischer Gehirn-Anämie zu beheben vermag. Man findet das bezügliche Krankheitsbild bei Leuten, die sich überarbeitet haben, wie Kopfarbeiter, Lehrer etc., aber auch da, wo Entbehrungen und Mangel an genügender Kost vorausgingen. In gewissem Sinne also Berufsneurosen. Nun letztere Ursache traf zwar bei unserer Patientin nicht zu, aber Bromkali blieb doch indicirt.

Man giebt in solchen Fällen, nach dem Vorgang berühmter Nervenärzte, wie Seligmüller in Halle, 10 Gramm auf 200 Gramm Wasser, täglich früh und abends 1—2 Esslöffel.

Trotz der meinerseits etwas modificirten Dosirung, hat Bromkali hier nichts genützt.

Ebensowenig eine Kur mit Jodkali in steigender Gabe à la Hirschel,*) wobei ich annahm, dass Residuen früherer Entzündung vorliegen könnten oder eine gichtisch-rheumatische Diathese.

Dasselbe Fiasko geschah, als ich unter der letzteren Annahme Natrum phosph. reichte.

Denn am 10. Mai lautet der Bericht: „Frau L. hat nun während 14 Tagen Jodkali und Natr. phosph. eingenommen, und sind leider keine grossen Erfolge erzielt worden. Der *Schwindel im Kopf*, sowie das *willkürliche Herabfallen der Augenlider*, besonders des rechten Auges, das letztere öffnet

*) Genauer: Jodkali 2. Dec., steigend bis je 10 Tropfen.



sich nur zeitweise auf Augenblicke, ohne wesentliche Absonderungen. *Schwächezustände mit ohnmachtähnlichen Anfällen* haben sich wiederholt. — Schlaf normal. Das hörbare Knacken des Körpers (im Ohr! Ref.) hat sich vermindert, hingegen besteht ein Wehgefühl, resp. Schwäche der Hals- und Backen-Kaumuskulatur, speciell beim Essen, so dass das Essen zur Anstrengung wird. — Stuhl normal. — —

Seit drei Wochen hat Patientin das Zimmer nicht verlassen können. Bewegt sich nur im Zimmer bei geöffneten Fenstern. Seit 9. Mai macht sie Versuche mit einer grauen Schutzbrille, deren Wirkung abgewartet werden muss."

Alles dies klang wenig erbaulich, und es lag mir selbstverständlich ungemein viel daran, Hahnemann zu Ehren zu bringen. Der bisherige Weg mochte nicht der rechte gewesen sein. Da erinnerte sich der Verfasser „des Bienengiftes im Dienste der Homöopathie" an die Eigenschaften dieses ebenso oft über- als unterschätzten Medicamentes. Namentlich fand ich analoge Beziehungen zwischen dem vorliegenden Krankheitsfall und der S. 25 obiger Schrift enthaltenen Heilung.

Dort ist auch von einer älteren Dame die Rede und besteht *„ein lähmungsartiger Zustand des Augenlidhebers."* Gelingt das Oeffnen nach grosser Anstrengung doch, so zeigt sie sich sehr empfindlich gegen Lichteindrücke. *Beim Aufrichten bedeutenden Kopfschwindel.* Gefühl von Hirnerweichung, Schwappern oder „wässeriges Gefühl" im Gehirn. —

Apis hat: Schwindel, schlimmer beim Sitzen als im Gehen, Blutandrang und Völle im Kopf, besonders in *Stirn* und *Schläfe* (s. o.). —

Noch prägnanter erscheinen die von mir unter Apis-Migräne namhaft gemachten Symptome (S. 27): Lichtempfindlichkeit bei Kopfweh. — Röthe der Augen. — Hält die Augen stets geschlossen, Licht unerträglich — die Augen schmerzen und werden angegriffen, wenn er sie braucht. — Schwäche im Sehen bei Vollheitsgefühl der Augen, — **fippendes Zucken** des (linken) Augapfels. Schweregefühl in den Augenlidern und in den Augen — drückende, wehthuende, brennende Schmerzen darin und darum und darüber in der Stirn. — Röthe der Augen und Lider. — —

Es giebt wohl kein zweites Mittel, welches wie Apis so specifisch auf die Augenlider, man darf sagen, in toto wirkt. Selbst Cancroide an diesen Organen sind mindestens auffallend gebessert worden, wie s. Z. v. Meyer, der frühere Herausgeber der Allgem. hom. Ztg., einen instructiven Fall veröffentlicht hat.

Wir kommen nun zu dem Schlusswort unseres Berichterstatters: „Gleich nach der Einnahme des ersten Pulvers — sagt derselbe — zeigten sich neue Erscheinungen in den unteren Augenlidern, ein gewisses Ziehen resp. Druck, und haben diese Symptome verbunden mit Blinzeln der Lider zugenommen, selbstverständlich hinter der Schutzbrille; gleichzeitig macht sich ein ganzes Oeffnen der Augenlider bemerkbar (früher nur ein halbes).

Gestern machte die Patientin in Begleitung der Schwester die erste Ausfahrt nach achtwöchentlichem Zimmersitzen, verband diese mit einem grösseren Spaziergang, der vorzüglich bekommen ist und Patientin sehr gekräftigt hat, sie ging allein die Treppe herunter und herauf, damit den Beweis liefernd, dass die ohnmachtähnlichen Anfälle bez. der Schwindel beseitigt sind, wie auch aus der ganzen Stimmung hervorgeht! — Die Patientin spielt wiederholt Piano, aber auch ohne Noten und gewährt ihr dies bei ihrer grossen Vorliebe für Musik ein gewisses Vergessen des Leidens. —. Sonst ist alles normal."

Jedenfalls darf man zwischen den Zeilen lesen, dass der Erfolg dieser Kur aus der Ferne ein lobenswerther und anerkennenswerther war. Sonst hätte der Bruder wohl nicht geschrieben: „Gottlob, kann ich Ihnen zu meiner grossen Freude mittheilen, dass Ihre Verordnungen vorzüglich angeschlagen haben."

Die Spinnen-Gifte.

Von Dr. **Cowperthwaite**, Professor der Materia Medica an dem Homoeopathic Medical College von **Chicago**.

Es giebt wohl keine Klasse von Heilstoffen in unserer Materia medica, die durchgreifender oder, wenn gut angezeigt, in ihrer Wirkung sicherer sind, als die Thiergifte. Dass sie zu oft vernachlässigt werden, ist eine unbestreitbare Thatsache. Das kommt wahrscheinlich davon her, dass es keine Mittel sind, die man so generalisiren kann. Ein Thiergift, um wirksam zu sein, muss gehörig angezeigt sein. Hierbei ist etwa Apis ausgenommen, das, in grossen Dosen gegeben, bisweilen physiologische Wirkungen hervorbringt, welche curativ sein können, auch wenn das Mittel den Symptomen des Einzelfalles nicht auf der ganzen Linie entspricht. Während nun die Schlangengifte allgemein bekannt sind, ist dies mit den Giften der Spinnen, der Articulata Arachnida weit weniger der Fall. Diese haben freilich keinen so ausgedehnten pathogenetischen und therapeutischen Wirkungskreis, als das Gift der Schlange oder Honigbiene, aber sie entsprechen doch schwereren und sehr wichtigen Krankheitszuständen und sollten daher eingehender studirt werden.

Im Allgemeinen kann man sagen, dass die Spinnengifte auf das Blut in ähnlicher Weise wie alle Thiergifte wirken. Diese wirken insgesammt

unmittelbar schnell, zerstörend, und passen in destructiven Krankheiten; sie zersetzen das Blut und geben ihm eine schwärzliche Färbung und dünnflüssige Beschaffenheit. Das kommt auch den Spinnengiften zu; aber eigenthümlich sind ihnen gewisse locale Symptome, nämlich *schnelle Schwellung, entzündliche Streifen* im *Verlaufe* der *Lymphgefässe, Kälte, Aengstlichkeit* und ein *kaum fühlbarer Puls.* Charakteristischer ist jedoch noch ihr Einfluss auf das, zumal motorische, Nervensystem. Sie bringen alle Symptome hervor, die denen der Chorea höchst ähnlich sind.

Da haben wir

1. Die Mygale Lasidora. Das ist die grösste, schwarze Cubanische Spinne. Das Gift derselben bewirkte: Ein beständiges nervöses Zucken der Augenlider, Unruhe in den Händen, Schlaflosigkeit, weil man die Glieder nicht ruhig halten kann; lächerliche Träume; Zucken der Gesichtsmuskeln; er kann die Zunge nur mühsam hervorstrecken, weil sie so herumgeworfen wird; convulsive Bewegungen des Abdomens; die Hände sind in beständiger Bewegung; unsicherer Gang; die Glieder im Sitzen geschleudert und bei Bewegung schleppend, schleifend; er kann die Hand nicht nach dem Gesichte (und Munde. Ref.) bringen, weil sie plötzlich zurückgeworfen wird; Widerwille gegen Essen, weil er sich so nervös fühlt; Brechübelkeit mit trübem Sehen; Schwäche, Herzklopfen; Gefühl von Zusammenschnürung in der Kehle; Morgens Kopfweh, besonders in den Augen und von Schläfe zu Schläfe; wiederholt nervöses Frösteln, gefolgt von Hitze mit Zittern des ganzen Körpers; äusserst starker Durst; Gesichtshitze, schneller Puls; Zunge trocken und braun; Verzagtheit und Todesfurcht.

Man kann nicht verlangen, dass alle diese Symptome in einem für die Mygale passenden Falle von Chorea vorhanden sein sollen. Ist diese aber nervösen Ursprungs, besteht kein organisches Leiden, aber ein hochgradiges constantes Nervenzucken und Muskelunruhe etc., so genügt das schon, um das Mittel zu indiciren.

2. Aranea diadema, die Kreuzspinne. v. Grauvogl bezeichnet sie als einen Hauptvertreter der von ihm aufgestellten „hydrogenoiden Constitution,“ bei der das Blut zu viel wässerige Bestandtheile enthält und der Kranke Feuchtigkeit und neblige Luft schlecht erträgt. Es ist ein für das Mittel sehr charakteristisches Symptom: Verschlimmerung in feuchten, dumpfigen Orten oder im feuchten Wetter. Dies ist eine für das Malaria-Gift äusserst günstige Bedingung; jeder dämpfige Tag oder Ort begünstigt das kalte Fieber. Der Patient fühlt die Kälte bis in's Mark hinein; dazu kommen bohrende, wühlende Knochenschmerzen, aber keine Fieberhitze. Die Symptome remittiren pünktlich zu derselben Stunde, was uns an Cedron erinnert. Die Aranea diadema hat sich besonders bei den Wechselfieberkranken hilfreich erwiesen, bei denen die Anfälle durch Chinin zurückgetreten sind, namentlich, wenn Hämorrhagieen oder Milzvergrösserung sich hinzugesellt haben. Während die anderen Spinnengifte mehr einen nervösen Fieberanfall bewirken, hat das von der Kreuzspinne erzeugte Fieber deutlich den Charakter der Malaria. Die Aranea kann aber auch in Neuralgie und vielen anderen Zuständen, welche die angegebenen Umstände der Verschlimmerung an sich tragen, zum Heilmittel werden.

3. Tarantula.

Bei dieser Spinnenart nähert sich die Wirkung des Gifts in hohem Maasse dem der Schlangen. Die Wirkung des Spinnengifts aufs Blut und Nervensystem ist bei ihr stark ausgesprochen. — Der gebissene Theil schwillt an, verfärbt sich, die Lymphdrüsen werden grösser unter brennendem Schmerz; das Zellgewebe um den Nacken wird afficirt, wo auch der Sitz des Bisses immer sein mag und es zeigt sich daselbst eine Schwellung von dunkelrother oder purpurner Färbung. Erstickung scheint zu drohen, wenn aber Nasenbluten mit Abgang dunkler Klumpen erscheint, so bessern sich die Symptome. Die Symptome einer Hirncongestion bekundet das Klopfen der Carotiden, sowie auch die blasse, erdgraue Gesichtsfarbe. Die Fauces erscheinen geschwollen und purpurn. — In paralytischen Zuständen könnten diese Symptome Lachesis anzeigen, wenn nicht die nervösen Erscheinungen der Tarantula gleichzeitig zugegen wären.

Der Kranke ist nervös bis zur Ruhelosigkeit, muss seine Stellung fortwährend ändern; er muss sich immerfort beschäftigen oder umhergehen — und hierin liegt nach Hering der Schlüssel für die Anwendbarkeit dieses Mittels. — Hysterie ist sein Hauptwirkungskreis. Dr. Farrington meint, dass sie hauptsächlich in solchen Fällen passe, wo Täuschungssymptome vorhanden sind: die Kranke sucht ihre Umgebung auf allerlei Weise zu täuschen, sie behauptet sehr krank zu sein; die Geistesverwirrung ist auch erdichtet.

(Das kann Ref. in Farrington's klinischer Arzneimittellehre aber nicht finden; unser Autor müsste denn Farrington's Worte: „wird sie nicht beobachtet, so hat sie keine hysterischen Anfälle; sobald man aber auf sie achtet, beginnt sie zu zucken etc.“ als deceptive, täuschende Symptome aufgefasst haben; während es sich doch wohl um Zeichen hochgradiger Uebererregung handelt. Die Kranke bemüht sich gerade durch fortwährende Bewegung der Hände und durch Reiben ihre Ueberreizbarkeit zu bemeistern. Das bei Farrington angegebene Symptom: das Spielen eines lebhaften Musikstückes erregt sie,

so dass sie sich wie eine Verrückte geberdet, ist auch erwähnenswerth. Uebrigens soll ja aber Musik gerade bei den von der Tarantel Gestochenen bessernd auf den Zustand wirken). Das Mittel wirkt auch auf Uterus und Ovarien. Ersterer kann vergrössert sein, mit Neigung zur Bildung einer fibrösen Geschwulst.

3. Sei erwähnt Theridion, die Orangenbaum-Spinne. Es ist häufig anwendbar in der Behandlung nervöser Zustände, namentlich der Hysterie und semihysterischen Erscheinungen. Das Gehirn befindet sich in Erregung, der Patient ist redselig und zur Heiterkeit gestimmt; es besteht Nervenschwäche, die Glieder zittern, Ueberanstrengung macht Ohnmacht. Wir haben ferner: einen dumpfen, schweren Kopfschmerz, oft das Gefühl, als sei der Kopf zu dick, mehr oder wenig Klopfen über dem linken Auge, Uebelkeit, schlimmer beim Erheben aus der liegenden Position, oder Nausea, schon wenn Jemand über den Flur geht; jedes Geräusch afficirt den ganzen Kärper, besonders die Zähne, Empfindlichkeit gegen Licht, Schwindel und Uebelkeit, schlimmer beim Schliessen der Augen, von schnellem Fahren oder der Bewegung eines Schiffes. Der Kopfschmerz erinnert an Bell, Sanguinaria und Spigelia; doch Theridion allein hat eine so bedeutende Nervenschwäche und Zittern. Es ähnelt dem Moschus, das sein wirksames Antidotum sein soll.

Theridion ist auch erfolgreich bei subacuten katarrhalischen Zuständen mit dicken, gelben, übelriechenden Absonderungen angewandt worden, obwohl diese Symptome in der Pathogenese nicht deutlich genug hervortreten. — Es beeinflusst ferner tiefsitzende Dyscrasieen; man hat ihm sogar die Fähigkeit zugeschrieben, die Phthisis florida im Beginn zum Stillstand zu bringen oder gar zu heilen, was Verf. aber kaum glauben kann. (Dr. Farrington giebt als ein hier brauchbares Symptom an: heftige Stiche hoch oben in der linken Brust nach dem Rücken zu. Ref.) Ref. möchte noch darauf aufmerksam machen, dass die oben gekennzeichnete Tarantel die spanische oder italienische Art ist, aber nicht die Tarantula cubensis. Cuba, das jetzt viel umstrittene, scheint ja ein Lieblingssitz der Arachniden zu sein, da dort auch die Mygale lasidora zu Hause ist.

Von der Tarantel Cubas, einer haarigen Spinne, sagt Farrington, dass ihr Biss ein dem Carbunkel vom Entstehen bis zum Absterben völlig identisches Krankheitsbild liefert. Dabei grosse Erschöpfung und Diarrhöe, ein intermittirendes Fieber mit abendlicher Verschlimmerung. Die begleitenden wüthenden Schmerzen vermag sie zauberhaft zu lindern (cf. Lachesis, Anthracin, Silicea).

(Homoeopathic World. April 1898.)

Ref. ist der Ansicht, dass Dr. Cowperthwaite, als Professor der Materia medica, weniger den klinischen Standpunkt, wie es Farrington allerdings auch that, als vielmehr den pathogenetischen in den Vordergrund hätte rücken müssen.

Die Tarantelkrankheit, der Tarantismus, hat eine lange, nicht uninteressante Geschichte. Mögen ältere Berichte, namentlich Reisebeschreibungen, diese eigenartige, durch den Biss der Tarantel erzeugte Form von Chorea durch fabelhafte Zusätze entstellt haben, die neuere Zeit hatte darum doch keinen Grund, auf einige negativ ausgefallene Experimente sich stützend, dies Vorkommen des Tarantismus hinwegzuleugnen. — Canstatt-Henoch sagt in dem bekannten Handbuch (Theil II, p. 318): „Noch heute werden, besonders im südwestlichen Theile des früheren Königreiches Neapel (Terra d'Otranto, in Apulien) die Wirkungen des Tarantelgiftes ebenso beachtet, wie sie Baglivi beschreibt.“ Selbst Thiere, die von der Tarantel gebissen werden, sollen von Tarantismus ergriffen werden. — Unsere Collegen in Italien würden uns darüber wohl Authentisches mittheilen können. Sie haben ja auch bereits, sowie auch die homöopathischen Aerzte in Spanien und Amerika, eine Anzahl guter Erfolge mit diesem Mittel, sowie mit den anderen Spinnengiften, veröffentlicht. **M.**

Wiederausgrabung und Ueberführung der Leiche Hahnemann's.

Es liegt uns jetzt ein ausführlicher Bericht vor über die Wiederausgrabung der Leiche Hahnemann's auf dem Friedhofe Montmartre und deren Ueberführung nach Père-Lachaise am 24. Mai d. J., wie solcher von der Société homoeopathique française und durch die bei der Ceremonie anwesenden Vertreter des für die Grabangelegenheit bestimmten internationalen Comités erstattet worden ist. Für die homöopathischen Berufsgenossen Deutschlands sprach Dr. Süss-Hahnemann, der zugleich die Familie Hahnemann's vertrat, und der schon vor 55 Jahren der ersten Beisetzung Samuel Hahnemann's, seines Grossvaters, beigewohnt hatte. — Für die Homöopathen englischer Zunge hatte Dr. Hughes aus Brigthon, für die Frankreichs die DDr. Cartier und Léon-Simon das Wort ergriffen.

Der Leichnam Hahnemann's war leider nicht so gut erhalten, wie man gewünscht hätte. Die Wände des Bleisarges waren nur durch Schrauben zusammengehalten und nicht gelöthet, so dass, bei dem feuchten Grunde von Montmartre, Wasser in den Sarg hineingedrungen war.

Nach Eröffnung des Sarges zeigte sich der von Seidenstreifen bedeckte und eingehüllte Leichnam, dessen Contouren unter den kleinen Einbalsamirungsbinden deutlich zu erkennen waren. Der Körper fiel durch seine Kleinheit auf, aber unser Meister

war ja, wie so mancher grosse Mann, von kleiner, untersetzter Statur.

Die den Kopf und die Hände bedeckenden, mit Essenz getränkt gewesenen Leinenstücke sahen wie dicke Schwämme aus. Die Hände waren über den Leib gekreuzt. Vom Kopfe bemerkte man, abgesehen von dem knöchernen Gesicht, nur eine breiartig zersetzte Masse, wie auch der übrige Körper im Laufe der Jahre (seit 1843) und durch das eingedrungene Wasser in voller Auflösung sich befand. Eine lange Flechte von Frauenhaar, die den Hals umgab, wahrscheinlich aus den Haaren seiner Gattin gemacht, liess sich abnehmen. — Die Züge Hahnemann's waren natürlich nicht mehr zu erkennen, und so war es deshalb erfreulich, dass einige die Identität des Körpers beglaubigende Stücke vorhanden waren. — So sein Trauring, der an einem Fingergliede sass, und in dem die Worte eingegraben waren: Samuel Hahnemann, Mélanie d'Hervilly, verbunden Köthen, 18. Januar 1835; und ist dieser Ring auf Befehl des Polizeicommissars wieder auf einen Finger der Leiche Hahnemann's gesteckt worden. Sodann fand sich am Fussende eine wohlverschlossene und versiegelte Flasche; diese enthielt die Papiere, betreffend die Einbalsamirung von Gannol, eine von den französischen Homöopathen ihrem Meister gewidmete goldene Medaille und endlich einen von Hahnemann's Wittwe selbstgeschriebenen Brief. Letzterer giebt Geburts- und Todestag und Ort Hahnemann's, sowie auch die von ihm verfasste Grabschrift, die auf seine Bestimmung, dass seine Gattin das Grab mit ihm theilen sollte, klar andeutet:

Heic nostro, cineri cinis, ossibus ossa, sepulcro
Miscentur, vivos ut sociavit amor.

Nun ruhen sie beide auf dem Friedhof Père-Lachaise. Ein vorläufiges Gitter und ein Kranz sind jetzt der einzige, einfache Schmuck für die uns theuren Reste unseres Meisters, bis an den Tag, wo die gesammte homöopathische Welt ihm ein seiner würdiges Grabmal errichten wird.

Dr. **Mossa.**

Ein Fall von Kali chloricum-Vergiftung.

Ein grosser Theil der Aerzte hält Kali chloricum für ein so starkes Blutgift, dass sie es am liebsten ganz aus dem Arzneischatz streichen möchten. Das ist die alte verkehrte Art, dass man nicht einsehen will, dass die Giftigkeit von der starken, toxischen Dosis abhängt. Dr. Könne-Elberfeld dagegen, der das Mittel seit 20 Jahren in Tausenden von Fällen, bei Affectionen des Mundes und Rachens, die leichten wie schweren, bei fleckiger und pustulöser Mandelentzündung, Diphtheritis, Scharlachnekrose gebraucht, hat nur ein Mal, und das aus Versehen der Eltern, eine schlimme Wirkung beobachtet. Bei den leichten Fällen lässt er von einer 2%igen Lösung 6 Mal täglich 1 Esslöffel nehmen, bei den schwereren aber von einer 4%igen Lösung stündlich Tag und Nacht 1 Esslöffel, mit der Einschränkung, dass in 24 Stunden nur 200 gr der Lösung verbraucht werden darf. Es wurden also im ersten Falle pro dosi 0,25 und pro die 1,5 gr, in letztem Falle pro dosi 0,5 und pro die 8,0 gr verbraucht, und zwar sowohl bei Kindern als Erwachsenen. Diese Tagesgabe von 8,0 wurde durchschnittlich 4, ja nicht selten 6 Tage hindurch gegeben, und doch hat Autor nur ein Mal eine Intoxication erlebt, und zwar bei einem 3jährigen Kinde, wo die Eltern, nachdem schon 3 Tage lang täglich 8 gr verbraucht waren, und die Besserung der Diphtheritis ihnen nicht rasch genug ging, dem Kinde wider die Anordnung 12,5 gr in 24 Stunden gaben.

Die besonderen Vergiftungs-Symptome waren: *Icterus am ganzen Körper, Sopor,* leichte *Albuminurie* und *Haematurie,* doch verschwanden diese nach wenigen Tagen ohne nachbleibende Folgen.

Dass Autor das Mittel dem Handverkaufe entzogen wissen will, und der Arzt selbst die Auflösung verschreiben soll, um die Controle über Einzel- und Tagesgabe zu behalten, ist zu billigen.

Beachtenswerth ist, dass frühere Aerzte, so besonders Remer und Oelser, das Kali chloricum bei Störungen in der Gallenabsonderung in Folge von Unterleibsstockungen, so besonders in Icterus pertinax, in der Tagesgabe von 1—1½ gr in Fleischbrühe, heilwirkend gefunden haben.

Wir haben eine Prüfung dieses Mittels, welches manche der früheren Heilerfolge damit einigermassen erklärt, aber unsere Kenntniss von seinen pathogenetischen Wirkungen bedarf noch sehr der Vertiefung. Die hypothetische Ansicht, dass Kali chloricum im Blute zersetzt wird und demselben eine grössere Menge Sauerstoff zuführe, ist durch die Thatsache hinfällig geworden, dass es durch den Urin unverändert ausgeschieden wird. — Am frühesten erscheint es, nach Einführung per os, in dem Speichel nachweisbar, dann im Urin, sowie auch im Schweiss, in der Milch und in den Thränen. — Diese Ausscheidungsorgane werden uns auch die Richtungslinien dieses Mittels andeuten. Ganz besonders tritt freilich seine Richtung auf die Schleimhaut des Mundes und Rachens hervor. Hier macht sich, wie Farrington annimmt, das eine seiner Componenten, das Chlor, entschieden geltend. Stomatitis aphthosa, *scorbutica,* diphtheritica, mercurialis können das Mittel erheischen. Bei Entzündung der Zahnpulpa, wenn dieselbe durch Caries des Zahnes ganz blossgelegt ist, haben es die Zahnärzte (wohl als Mundwasser äusserlich) heilsam gefunden.

Wenn es bei Neuralgieen, namentlich sehr hef-

tiger Prosopalgie mit Congestionen, aber auch bei Ischias nervosa sich hilfreich gezeigt hat, so mag hier sein anderer Component, das Kali, vorwiegend wirken.

Die Pathogenese des Mittels spricht, namentlich für den Gesichtsschmerz, ganz deutlich.

Im Ganzen haben sich die homöopathischen Aerzte dieses Mittels noch wenig bedient, und, wo sie es gethan, wie bei den Affectionen des Mundes und der umgebenden Theile, haben sie auch mit kleineren Dosen gute Erfolge erzielt. **M.**

Lesefrüchte.

Widal's Serum-Probe beim Typhus.

Es ist beobachtet worden, dass Typhus-Bacillen, (die Eberth'schen Bacillen) in Berührung mit dem Serum eines Typhus-Kranken gebracht, sich in eine Masse zusammenthun und auf den Boden des Gefässes niedersinken. Widal hat diese Thatsache zu einer Probe für die Diagnose des Typhus verwendet. Dr. Johnstone, der über diesen Gegenstand in der Versammlung der British Homoeopathic Society (4. Febr. 1897) einen Vortrag hielt, zeigt, dass obiges Phänomen unter dem Mikroskop beobachtet werden kann, wenn man 1 oder 2 Tropfen einer Emulsion von Typhus-Bacillen auf eine Glasplatte bringt. Man sieht dann die Bacillen, gleichmässig im Gesichtsfelde vertheilt, in Bewegung begriffen. Thut man nun hierzu einen Tropfen vom Serum eines an Typhus Erkrankten, so hört in kurzer Zeit jene Bewegung der Eberth'schen Bacillen auf, und die Zellen bilden eine Masse. Man kann dies in einem Reagensgläschen demonstriren. Hier wird die Emulsion in eine kleine Glasplatte eingeführt, und hierzu wird das des Typhus verdächtige Serum hinzugethan. Ist Typhus wirklich vorhanden, so werden die Bacillen in dichter Masse auf den Boden der Capillarröhrchen niedersinken. Der Vortragende zeigte Präparate dieser Art von zwei Typhuskranken aus der Vaughan Morgan-Abtheilung des Londoner homöopathischen Hospitals. Dr. Johnston zeigte auch die mit Cholera-Serum angestellte Probe. (Ob diese das gleiche Resultat wie die Typhusprobe ergiebt, ist nicht gesagt; falls sie aber mit letzterer identisch ausfällt, so ist diese Typhus-Probe wieder nicht massgebend für die Diagnose des Typhus. Ref.)

(The Monthly Homoeopathic Review. 1. März 97.)



Dr. med. **Theinhardt's**

lösliche

Kindernahrung.

Probater Zusatz zur verdünnten Kuhmilch.

Nur höchste Auszeichnungen, zuletzt München — 1897 — goldene Medaille.

Wissenschaftliche Urtheile, Analysen und Gratis-Muster durch

Dr. Theinhardt's Nährmittel-Gesellschaft, Cannstatt.

Dr. med. **Theinhardt's**

Hygiama

ein erprobtes, für die ärztliche Praxis werthvoll. diätetisch. Nähr- und Stärkungsmittel für Kranke und Erholungsbedürftige.

Nur höchste Auszeichnungen, zuletzt München — 1897 — goldene Medaille.

Wissenschaftliche Urtheile, Analysen und Gratis-Muster durch

Dr. Theinhardt's Nährmittel-Gesellschaft, Cannstatt.

„Nicotiana-Seife".

Souveraines Mittel gegen alle parasitären Hautkrankheiten, spec. Scabies.

Zu einer einfachen Krätzekur bedarf es nur **eines** Stückes **„Nicotiana-Seife"** im Gewicht von 50 Gr.

Preis 75 Pfennige.

Gebrauchs-Anweisung.

In der **städtischen Krankenanstalt zu Bremen**, woselbst die ersten Versuche mit dieser Seife angestellt sind und dieselbe jetzt dauernd gebraucht wird, hat sich folgende einfache Anwendungsweise am besten bewährt: Der Körper des Patienten wird an zwei aufeinander folgenden Tagen, Morgens und Abends, mit der Seife eingeschäumt, den Schaum lässt man eintrocknen und giebt vor jedem Einschäumen, sowie nach Beendigung der Kur ein warmes Vollbad. Da die Seife neutral ist, so hat sie irgendwelche Reizungen nicht erzeugt, auch ist sie von solchen Leuten, die bereits stärkere Eczeme hatten, sehr gut vertragen.

Vorzüge der **„Nicotiana-Seife"** sind, dass die Kur mit derselben **billig** ist, dass die Patienten selbst, sowie auch ihre Umgebung nicht unter dem penetranten Geruche der bisherigen Mittel zu leiden haben, die Seife vielmehr angenehm parfümirt ist und endlich, dass die Kur **reinlich** ist.

Die Seife enthält 0,7—0,9 % Nicotin.

Leipzig. **Täschner & Co. Homöopathische Centralapotheke.**

Nachstehend verzeichnete Apotheken empfehlen wir als

Haupt-Depôts

unserer homöopathischen Arzneien, Hausapotheken etc. — Dieselben haben sich verpflichtet, alle Arzneien etc. von uns nur in Originalpackungen mit einer unsrer Firmen zu beziehen und weiter zu verkaufen, sodass volle Garantie für Echtheit und beste Qualität den verehrten Käufern geboten ist.

Karl Otte's Fischmarkt-Apotheke, Hamburg, Fischmarkt.

Julius Hopp, Löwen-Apotheke, Freiburg i. Baden.

Joh. Manecke, Hof-Apotheke, Magdeburg.

Dr. C. Hof's Apotheke, Pforzheim (Baden), gegenüber dem Rathhause.

Dr. Fr. Oelze, Krummacher'sche Apotheke, Bielefeld, am alten Markt.

Wed. Bulterman & Cohen, Apotheker, **Rotterdam,** Hoogstraat.

J. W. Florijn, Centraal-Apotheek, Haarlem, Groote Houtstraat 78.

Weitere Depôts folgen in allen grossen Städten.

Die vereinigten Leipziger homöopathischen Apotheken:

Täschner & Co., Homöopathische Central-Apotheke, A. Marggraf's homöopathische Officin und Carl Gruner's homöopathische Officin (früher in Dresden).

Zur Eiweissbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Esbach'schen Albuminimeter

mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- u. Picrinsäure gebe ich in jedem Quant. (à 100,0 = 30 Pf. ohne Flasche) ab.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehle als das Einfachste und Praktischste die

Limousin'schen Tropfenzähler

mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige **Fehling'sche Lösung, stets ganz** frisch, wird in Glasstöpselgläsern à 30,0 = 50 Pf. incl. Flasche abgegeben.

Ferner empfehle ich den Herren Aerzten

C. Hilber's Reagens-Papiere

zum Nachweis von **Zucker** und **Eiweiss** im **Harn**. Höchst praktisch in Etuiform (14 cm hoch, 10 cm breit und 1½ cm dick) mit Reagenscylinder und Notizbuch, in der Tasche zu tragen.

Jedes Etui kostet nur 2 Mk.

A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 137. **Leipzig, den 4. August 1898.** **No. 5 u. 6.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen **Filialen** oder an die Verlagshandlung selbst (**A. Marggraf's** homöopath. **Officin in Leipzig**) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — **Beilagen** werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Bekanntmachung.

Die diesjährige

66. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands

wird abgehalten werden

am 9. und 10. August in Salzburg

im **Städtischen Kurhause.** Tags vorher, also am **8. August, Nachmittags 4 Uhr,** findet — in demselben Städtischen Kurhause — die **vorbereitende Sitzung** des Ausschusses für die Neue deutsche Arzneimittellehre statt. Jeder Landes-Verein wird dringend gebeten, hierzu einen oder mehrere Abgeordnete zu entsenden, die mit dem verarbeiteten Material und den Vorschlägen des Vereins ausgerüstet sind. Ein etwa nicht vertretener Verein wolle seine Sachen drei Wochen vorher an Herrn Dr. Kröner, Potsdam, Blücherplatz 7, einsenden.

Tagesordnung:

Dienstag, 9. August, Vormittags 8 Uhr:

Geschäftliche Sitzung im Städtischen Kurhause.

1. Abstimmung über die zur Aufnahme Angemeldeten. — 2. Geschäftsbericht: a) des Vorstandes des Centralvereins, b) des Curatoriums des Krankenhauses, c) des dirigirenden Arztes desselben, d) des Vorstandes der Poliklinik. — 3. Rechnungslegung des Kassenverwalters und Ertheilung der Entlastung auf Grund der von dem vereideten Revisor vorgenommenen Revision der Kasse und der Rechnungsablage. — 4. Neuwahl bez. Bestätigung des Kassenverwalters. — 5. Neuwahl bez. Bestätigung des Institutsarztes. — 6. Bericht über die Vereinsbibliothek. — 7. Bestimmung des nächstjährigen Versammlungsortes. — 8. Seitens des Vorstandes: Anrufung der Generalversammlung des Centralvereins zur endgültigen Entscheidung einer schiedsgerichtlichen Sache. — 9. Bericht des Propaganda-Ausschusses — 10. Bericht und Anträge des Ausschusses für die Neue deutsche Arzneimittellehre.

Anträge: 1. Vom Vorstande: Zwecks einer lenksameren Verfassung des Ehrengerichts werden folgende Vorschläge gemacht: a) Die Anrufung des Ehrengerichts kann nur stattfinden in persönlichen Angelegenheiten der Vereinsmitglieder und zwar nur solcher Angelegenheiten, die innerhalb des Vereinsinteresses liegen, b) Die Bestimmung hierüber (sub a) hat in zweifelhaften Fällen der Vorstand. Berufung an die Centralvereins-Versammlung ist zulässig, c) Wer sich einem satzungsmässig angerufenen und vom Vorstand aufgenommenen Ehrengerichte entzieht, scheidet damit von selbst aus dem Verein aus. — 2. Von Herrn W. Steinmetz: d) Der Antrag auf Berufung des Ehrengerichts muss von mindestens 5 Vereinsmitgliedern durch Namensunterschrift unterstützt sein, e) Die Jahresbeiträge zur Vereinskasse sind zu erhöhen. — 3. Von Herrn Dr. Haedicke: f) „In den homöopathischen Centralverein Deutschlands dürfen in Zukunft nur Aerzte, Apotheker und Laien, nicht aber Laienpraktiker aufgenommen werden. Unter Aerzten sind nur diejenigen zu verstehen, die in dem Lande, wo sie ihren ärztlichen Beruf ausüben, auch staatlich anerkannt und gleichberechtigt sind."

Mittwoch, 10. August, Vormittags 8 Uhr:

Wissenschaftliche Sitzung im Städtischen Kurhause.

Herr Obermedicinalrath Dr. v. Sick wird die wissenschaftliche Sitzung als deren Vorsitzender mit einem Vortrage über die neu herauszugebende Arzneimittellehre, sowie über eine Apis-Prüfung eröffnen. a) Wissenschaftlicher Bericht des Ausschusses für die Neue deutsche Arzneimittellehre. b) Vortrags-Thema: Ueber Cholelithiasis. Referent: Dr. Kranz-Busch-Wiesbaden, c) Discussion über einige jüngst geprüfte Arzneimittel, d) Aufstellung neuer Themata für die nächste Jahres-Versammlung.

Fest-Programm:

Montag, 8. August, Abends von 8 Uhr ab:
Begrüssung im **Restaurant** des **Städtischen Kurhauses.**

Dienstag, 9. August, Vormittags 8 Uhr, ebendaselbst:
Geschäftliche Sitzung.

Daran anschliessend:
Mittags 12 Uhr: **Frühstück** sämmtlicher Festtheilnehmer und ihrer Damen.
Mittags 2 Uhr: **Fahrt nach dem Gaisberg.**
Abends 7 Uhr: **Vereinigung** im **Restaurant** des **Städtischen Kurhauses.**

Mittwoch, 10. August, Vormittags 8 Uhr:
Wissenschaftliche Sitzung im **Städtischen Kurhause.**
Darauf:
Mittags 12 Uhr: **Diner.**
Fahrt nach dem Königsee.

Die geehrten Mitglieder werden gebeten, sich zur Generalversammlung in dem so schönen und schön gelegenen Salzburg recht zahlreich einzufinden.

Wegen des starken Fremdenverkehrs empfiehlt es sich dringend, schon etwa 6—8 Tage vorher die Wohnung zu bestellen.

Gasthöfe: **Hotel Kurhaus, Hotel Nelböck, Hotel Goldene Krone, Hotel Krebs, Hotel Taube** etc.

Der Vorstand:

Dr. med. **E. Weber,** Köln a. Rh. Dr. med. **Rohowsky,** Leipzig.
Dr. med. **Windelband,** Berlin.

Organ-Krankheiten der Frauen, namentlich Vergrösserungen und Misslagen des Uterus und Sterilität, durch innerliche Behandlung heilbar.

Von Dr. **Compton Burnett-London** 1896,
besprochen von Dr. **Mossa.**

Ausser einer Auswahl von interessanten Fällen aus diesem kleinen aber wichtigen Werke von Dr. Burnett in den „Homöopathischen Monatsblättern," also einem mehr populären Blatte, hat man bei uns in Deutschland auf diese Schrift des originellen englischen Collegen noch gar keine Rücksicht genommen. Damit geschieht dem Verfasser aber ein Unrecht. Denn wenn das Werk im Ganzen und Grossen für das grosse Publicum geschrieben zu sein scheint, wenn die Diagnosen nicht immer mit der Schärfe gestellt sind, die der Arzt fordert, und wenn Verf. auch bisher ungeprüfte, wenig bekannte Mittel in Gebrauch zieht, so und so oft seinen eigenen originellen Weg einschlägt, so begegnen wir doch in seinen Krankheitsgeschichten und Heilungen wieder so viel anziehenden, belehrenden, im Rahmen der Homöopathie sich bewegenden klinischen Erscheinungen, dass wir das Studium des Büchleins jedem Praktiker empfehlen können, und wir uns gedrängt fühlen, das Wichtigste daraus hier zusammenzustellen.

Gerade in der Gynäcologie hat bekanntlich die mechanische, operative Behandlung die innerliche so zurückgedrängt, dass wir jeden Versuch, der letzteren wieder Terrain zu gewinnen, willkommen heissen. Dr. Burnett beginnt seine hierauf gerichteten Bestrebungen mit dem Prolapsus uteri.

Sein erster Fall betraf eine ältliche Wittwe, die durch einen Gebärmutter-Vorfall seit Jahren sehr belästigt war. Verf. erreichte durch mehrere Monate fortgesetzten Gebrauch von Helonias dioica in kleinen Dosen eine entschiedene Besserung des Zustandes. — Warum gerade Helonias angewandt wurde, werden wir vergeblich fragen. Es hat dies allerdings auf die Gebärmutter eine ausgesprochene Wirkung, und, wie Dr. Coe behauptet, gebe es kein Mittel in der ganzen Materia medica, welches den Namen eines „uterinen Tonicum" besser verdient, als Helonias.

Eine junge Dame, seit neun Jahren verheirathet, hatte, obwohl kinderlos, sieben Mal Abortus gehabt mit all' dem begleitenden Elend von Mutterblutungen, Enttäuschungen und Kummer. Eigenthümlich war, dass sie regelmässig zu $5^1/_2$ Monaten abortirte und die Placenta jedes Mal angewachsen war. Die Menstruation bei ihr war normal. Die Gebärmutter war verdickt und schwer, auf einer Seite besonders hart anzufühlen. (Ein früherer Arzt hatte gemeint, diese Hälfte des Uterus sei ossificirt.) Sie bekam einen Monat lang Alumina 3., im nächsten Kali chloratum 6. Es trat nun Schwangerschaft ein. Verf. setzte die Pat. ausschliesslich auf Obst- und vegetabilische Diät, um womöglich jene halbseitige Verhärtung des Uterus zu verringern, so dass dieser sich zur rechten Zeit gehörig erweitern könne. Da sie diese strenge vegetarianische Diät nicht gut ertrug, so ward täglich ein Mal — Mittags um 1 Uhr — Fleisch gestattet. Zur Verhütung des Abortus und wegen sehr beschwerlicher Hämorrhoidalknoten erhielt sie noch verschiedene Mittel, wie Ferrum 6., Aesculus 12., Silicea 12. und Sulphur 30. Sie genas eines hübschen dicken Jungen und hat seitdem noch fünf andere gesunde und herzige Kinder geboren.

Sobald bei den ersten drei Schwangerschaften Abortus drohte, wurde ihr tagelang nur frisches Obst und wenig Getränk erlaubt, bis der Sturm sich gelegt hatte. Bei den letzten drei Schwanger-

schaften waren keinerlei besondere diätetische oder medicamentöse Mittel mehr nöthig. — Dieser Fall zeigt in der That, wie so weit vorgeschrittene Veränderungen im Uterus einer innerlichen Behandlung zugängig sind, und welche wichtige Rolle die Diät beim Abortus spielt.

Verf. berührt sodann ein sehr wichtiges Kapitel, den Malthusianismus d. h. den unterbrochenen Coitus, mit der Absicht, Schwangerschaft zu verhüten, und die traurigen, davon abhängigen Folgen, die dem Arzte die sonderbarsten, oft so schwer erklärlichen Formen von Hysterie vorführen.

„Es begegnen uns," sagt er, „eine Anzahl junger verheiratheter Damen, die eine gesunde Constitution besitzen und doch grosse Dulderinnen sind."

Im Mai 1880 suchte eine solche seine Hilfe. Sie war 26 Jahre alt, seit fünf Jahren verheirathet und Mutter eines Kindes, das am Ende des ersten Jahres ihrer Ehe geboren war. Seitdem war unter Anwendung des Malthusianismus keine Schwangerschaft mehr eingetreten. Patientin, von einer hübschen, wohlbeleibten Gestalt, hatte die Fülle des Busens verloren; die Wirbelsäule hatte zwei schmerzhafte Stellen; sie litt an Rückenweh, jenem bekannten uterinen Rückenschmerz. Die Regel erschien alle 16 Tage. Der Uterus war verdickt, weich, tiefliegend; Leucorrhöe floss aus dem Orificium.

Sie war gegen früher ein reines Wrack — und das Alles aus Furcht, dass zu viele Menschen in die Welt geboren würden. — Ausserdem litt sie viel an Schlaflosigkeit und hatte oftmals sehr schmerzhafte Nerven-Anfälle.

Verf., davon ausgehend, dass es sich hier um einen misshandelten, übelzugerichteten Uterus handele, verordnete Hyperic. perfor. 3. mit Arnica 2. und schloss mit Bellis perennis.

1. Die uterine Sphäre zeigte danach erhebliche Besserung; die Regel traten seltener ein. Aber die spinale Irritation blieb fast wie zuvor. Dagegen erwies sich Guaco 3., namentlich in Bezug auf das Kreuzweh, sehr wohlthuend.

In Folge einer langen Eisenbahnfahrt wurde der Rücken wieder stark angegriffen, es kam auch wieder zur Blutung; Kal. chlor. 6. und Ferr. phosph 6. stillten die letztere und Cupr. acet. 3. Dec. nahm den Schmerz an der Seite hinweg.

Dann kam Guaco 3. und Bellis per. 1., jedes einen Monat hindurch, zur Anwendung. — Es blieb schliesslich ein Zustand zurück, in dem jede Erregung die Periode hervorrief. Sie erhielt Cedron 3., dreistündlich 5 Tropfen in Wasser, und zwar deshalb, weil sie viel über Kälte im Unterleib, besonders im Magen, klagte. —

„Fälle, wie diese, kommen dem Praktiker täglich vor. Es ist hier nicht eine eigentliche, wirkliche Krankheit zu heilen, als vielmehr ein misshandelter Uterus mit den begleitenden Beschwerden und der spinalen Hyperästhesie. Die Neurasthenie ist nicht leicht zu bemeistern, bis das Rückenmark richtig gestellt ist; das erfordert aber wieder, dass man zuvor den vergrösserten Uterus gehörig behandelt. Deshalb begann die Kur mit antitraumatischen Muskel- und Nerven-Mitteln. Wie ich irgendwo gelesen, ist es schwer, gegen den Stachel zu löken, und das Weib, welches die Natur hintergeht, findet, wie wahr das ist. Doch mit dieser Frage habe ich hier nichts zu thun; ich wollte vielmehr andeuten, wie solcher sexueller Betrug krankmachend wirkt und einen minderwerthigen Zustand des Uterus erzeugt. Letzterer wird zu fibrös, hart, verliert seine Erregbarkeit und Contractilität, und anstatt im Unterleibe in glücklicher Bewusstlosigkeit herumzuschwingen, sinkt er auf den Grund des Beckens nieder, elend und missvergnügt — man hat ihn hintergangen, und das erträgt er wahrlich nicht, ohne sich zu beschweren. Man kann dies die ‚betrogene Gebärmutter' nennen."

Verf. giebt dann noch eine Uebersicht der hauptsächlichsten, auf den Malthusianismus folgenden pathologischen Erscheinungen. Diese sind nach ihm:

1. Einschrumpfen und in den schlimmsten Fällen fast ein Schwinden der Brüste.

2. Die Frau kann im Gesicht und anderen ungewöhnlichen Stellen Haare bekommen, während die Rundung der Glieder abnimmt; diese werden oft mager und hager, oder, wenn fett, schlotterig und welk.

3. Das Nervensystem ist stark angegriffen; es bildet sich fast immer Neurasthenie aus, und die sonst sanften Frauen werden reizbar und widerwärtig und elend.

4. Spinalirritation ist sehr gewöhnlich.

5. Der Uterus ist der am meisten leidende Theil; er vergrössert sich, wird hart und rigid, und oftmals der Sitz verschiedenartiger Geschwülste. Morgens tritt häufig eine Uebelkeit ein, wie bei Schwangerschaft, und die Magenbeschwerden sind ohne Ende.

Je frühzeitiger im Leben des Weibes diese Sünde gegen die Natur begangen wird, um so ausgesprochener zeigen sich die üblen Folgen.

Ref. will nicht verschweigen, dass die Aerzte in Frankreich, wo das Ein-Kinder-System so sehr verbreitet ist, solche üble Folgen, wie Dr. Burnett sie hier schildert, davon nicht gesehen haben wollen. Sollten aber nicht doch die dort so zahlreich und oft in so sonderbaren Formen auftretenden Fälle von Hysterie doch zum Theil auf Rechnung dieser Unnatur zu schreiben sein? — Schreiber dieses hat bei Frauen, die bereits eine Anzahl Kinder geboren,

und wo nun der Ehemann, um weiteren Kindersegen zu verhüten, zu dem Coitus interruptus seine Zuflucht nimmt, manche Beobachtungen gemacht, die mit denen von Dr. Burnett vielfach übereinstimmen. Die Quelle dieser Leiden bleibt dem Arzte aber oft verborgen, weil er in diese intimsten sexuellen Verhältnisse selten eingeweiht wird. Man scheut sich auch, in diese hinein zu dringen. Nur hier und da bekommt man, am ersten noch durch die Mutter der kranken Frau, einen dahin zielenden Wink.

Dislocatio uteri in Folge eines Unfalls.

Eine verheirathete Dame hatte seit acht Jahren in Folge eines Falles auf einer Schweizer Reise an Unterleibsbeschwerden gelitten. Es war daselbst ein Gefühl von Herabziehen nebst erschrecklichen Schmerzen durch das Hypogastrium. Sie hatte das Gefühl, als ob die Gebärmutter und alles im Unterleibe nach aussen gezogen würde; daneben bestand eine Leucorrhöe, die alle vier oder fünf Tage „in kleinen Ergüssen einer dicken gelben Flüssigkeit" auftrat, sowie auch grosse Reizung der Harnblase. Drei Jahre hatte sie diese Marter ausgehalten, ehe sie sich an einen Arzt, einen weltberühmten Gynäcologen, wandte. Dieser ober konnte ihr keine Hilfe bringen, ebensowenig ein zweiter, der überdies eine recht schlechte Prognose stellte. So kam sie denn erst im achten Jahre ihres Leidens unter homöopathische Behandlung. Dr. B. verordnete *Secale cornutum* 3. Dec., welches den Fall so schnell und vollständig heilte, dass die Dislocation wohl eher als eine Verflechtung des Uterus mit den Beckeneingeweiden angesehen werden muss.

Verf. fügt am Schlusse hinzu: „Dass Secale hier homöopathisch angezeigt war, wird kein competenter Beurtheiler bezweifeln, besonders wenn er jemals die Wirkungen einer Vollgabe des Mittels bei einer Gebärenden mit starkem Rückgrat und Muskelfülle gesehen hat."

Vergrösserung der Gebärmutter, beider Eierstöcke, Aphonie, Urinverhaltung etc.

Eine verheirathete Dame, 26 Jahre alt, Mutter von drei Kindern, bot ein sehr complicirtes Krankheitsbild. Sie war von vollem Körperbau, aber zartem Gewebe, von väterlicher Seite belastet; der Vater war im 29. Lebensjahre an Phthisis gestorben. Sie hat zwei Mal die Masern, ebenso zwei Mal Influenza gehabt, war drei Mal geimpft worden und erst im verflossenen Jahre hatte sie Scharlach durchgemacht. Bei ihrer ersten Entbindung hatte sie einen fürchterlichen Dammriss, so dass sie in der Folge an fünf Stellen genäht werden musste. Wir bemerken an ihr:

1. Vollständige Aphonie seit einigen Wochen; sie kann nur leise wispern.
2. Der linke Leberlappen ist beträchtlich vergrössert und sehr empfindlich bei Druck.
3. Die Zunge landkartenartig belegt und pappig.
4. Die Milz mässig geschwollen.
5. Sehr verstopft; viel Schmerz im Rücken und Seiten.
6. Ziemlich schlimme Hämorrhoidalknoten.
7. Vergrösserung des Uterus.
8. In der rechten Eierstocksgegend zeigt sich eine starke, faustgrosse Geschwulst; in der linken, welche sehr schmerzhaft ist, eine eben solche.
9. Scharfe, zeitweise aussetzende, Leucorrhöe.
10. Die Regel tritt zu häufig und zu stark auf.
11. Und was das Leiden der Patientin auf die Spitze trieb, sie konnte seit zwei Monaten keinen Urin lassen, so dass sie den Katheder zu gebrauchen genöthigt war.
12. Dazu kamen noch manche mehr oder weniger beschwerliche Nerven-Symptome. — Da diese hauptsächlich von den beiden überstandenen Influenzaanfällen herzurühren schienen, so eröffnete Verf. seinen therapeutischen Feldzug, wie er sagt, mit Cyripedin 3. Dil., drei Mal täglich 6 Globuli.

(Cyripedium pubescenz, Cyripedin und Scutellar. later. und Scutellarin sind für Dr. Burnett lange Zeit die Hauptanker in Neurosen post influentiam gewesen, — alles Mittel, die noch wenig geprüft und bei uns in Deutschland kaum je gebraucht worden sind.)

Dies Mittel frischte ihre Nerven auf, hob den nervösen Theil der Aphonie und die Constipation.

Da die Milz geschwollen, und die Kranke zeitweise, intermittirend auftretende, fieberhafte Bewegungen zeigt, gab Verf. Urtica urens (gtt. XX. täglich), da dies Mittel (das nach ihm ein Splenicum ist) auch der Retentio urinae entsprach. Es trat danach eine kritische Diarrhöe ein; die Milz wurde normal, die Hämorrhoiden verloren sich und die Aphonie schritt wieder etwas in der Besserung vor. Die Urinabsonderung wurde aber nicht besser. (Ref. meint, dass Verf. eher zum Ziel gekommen, wenn er ein wirklich homöopathisch angezeigtes, bekanntes Mittel, wie Nux vomica, hier angewandt hätte, anstatt mit so fraglichen Arzneien zu operiren. Er ist eben zu sehr in der Organ-Therapie befangen.)

Da die Retentio urinae, wie er annahm, von einer Anschwellung des um die Urethra liegenden Gewebes abhängig war, so gab er Saw Palmetto (Sabul serrulata), 4 Mal täglich zu 5 Tropfen, aber es that nicht gut. Er studirte nun den Fall eingehender, und da Pat. in Schmerzen zwischen 3 und 4 Uhr Morgens aufwachte und die Zunge in der Mitte landkartenartig belegt war, gab er Mal. (Malva? Ref.) 30. in seltenen Gaben.

Die Zunge verlor jene eigenthümliche Zeich-

nung, aber die Pupillen traten sehr stark hervor; gegen Abend zeigte sich eine Verschlimmerung ihres Zustandes. Die Stimme war zwei Mal wieder verschwunden. Morgens war die Zunge sehr stark gefurcht.

Verordnung: Arnica I. 10 Tropfen in Wasser, Abends und Morgens.

14. August. Die Sprache war vier Wochen lang ganz gut gewesen; der Stuhl normal; das Wasserlassen ist noch immer erschwert, obwohl weniger schmerzhaft, und die Menge des Urins nähert sich der normalen. Der profuse Weissfluss macht ihr viel Beschwerde. Schlaflosigkeit.

Medorrhoin (Trippereiter) 1000.

11. Sept. Stimme normal, Schlaf besser; der Schmerz in den Seiten kommt noch in der Nacht; die Leucorrhöe noch sehr beschwerlich; die Harnentleerung noch mühsam, der linke Leberlappen empfindlich.

Chelone glabra 6 verändert wenig.

Zincum acet. θ

24. Nov. Regel spärlich; Anorexie, Dyspnöe, Herzklopfen; Harnlassen noch nicht frei.

Hydrastinin mur. 3., Morgens und Abends 5 Tropfen.

22. Januar. Seitenschmerz vergangen; Harnlassen ohne Beschwerde, aber nicht immer. Hämorrhoiden und Verstopfung sehr arg.

Sulphur. 30. in seltnen Gaben.

2. März. Hämorrhoides und Verstopfung beseitigt; der Fluor albus schlimmer; das Uriniren normal. Med. 1000.

Dies brachte vollends Heilung. Die Frau blieb gesund, und ward im November von einem Kinde entbunden; es trat fortan keine weitere Störung auf. —

Bezüglich des Gebrauchs von Pessarien äussert sich Dr. Burnett (p. 42 seines Werkes) dahin: Ich missbillige die Pessarien dann nicht, wenn (bei einem Prolaps) sonst nichts geschehen kann, aber ein Pessarium ist nur ein Nothbehelf sehr fraglicher Art; immer ist es besser, sich mit Hilfe eines solchen Beweglichkeit zu verschaffen, als im Bette zu liegen und so allmählich eine untaugliche Gewebsmasse zu werden. Aber ein Pessarium heilt nichts, und nicht bloss das, sondern es kann auch ein grosses, schweres Organ noch grösser und schwerer machen. Die wahre Indication ist, den Umfang und das Gewicht des Uterus so zu reduciren, dass er leicht genug wird, um seine natürliche Lage wieder einzunehmen. Dies ist in der That möglich; aber es kann nicht ohne Organmittel geschehen, und auch wieder nicht ohne constitutionelle Mittel, wenn die Hypertrophie auf einem constitutionellen Grunde erwachsen ist.

Gegen die von manchem Kritiker, und zum Theil auch vom Ref., erhobene Anklage, der Gebrauch von Organmitteln, den wir in hohem Maasse von Rademacher gelernt, sei ein Abfall von der Homöopathie, antwortet Burnett, er habe Hahnemann's und Rademacher's Werke gleichzeitig kennen gelernt, und den Standpunkt beider am Krankenbette bewährt gefunden. Doch sei er öfters nicht im Stande gewesen, einfache Organerkrankungen mit Dilutionen (nur diese allein machten ja noch nicht die Homöopathie aus. Ref.) zu heilen, tief constitutionelle Krankheiten aber auch wieder nicht mit Organmitteln. Aus einer reichen Erfahrung, bei strenger Beobachtung, behauptet er nun, die Organtherapie Rademacher's sei eine *„elementäre“* Homöopathie, da bei ihr der Grad des Aehnlichkeitsverhältnisses ein sehr niedriger sei, weshalb kleine, aber materielle Dosen, in häufiger Wiederholung, erforderlich seien. Je höher der Grad der Aehnlichkeit, je höher verdünnt sei das Mittel zu geben. Er giebt dann als Beispiel für das, was er unter einem constitutionellen Fall versteht, folgenden Fall von *Uterus-Subinvolution.*

Eine verheirathete, 29jährige Dame, Mutter von einem ca. $^3/_4$ Jahre alten Kinde, suchte Dr. Burnett's Hilfe wegen eines schlimmen Gebärmutterleidens, das allen bisherigen Heilversuchen Trotz geboten hatte. Die Gebärmutter war in Folge von Subinvolution nach ihrer einzigen Entbindung und Placenta adhaerens sehr bedeutend vergrössert; das Rectum war vollgestopft von Hämorrhoidalknoten, die oft sehr stark bluteten; die Menstruation war ebenfalls profus; die Regio vulvaris und rectalis stark pigmentirt; die Leisten- und Halsdrüsen waren wie Marmorkugeln. Grosser Schwächezustand, bedeutende Magerkeit.

Obschon hier der Fall einer Uterusvergrösserung vorlag, so war offenbar diese Affection nur ein und zwar nicht zu wesentlicher Theil der Krankheit. Das primäre Element in diesem Falle war in jenem constitutionellen Zustande zu suchen, der hinter der Placenta praevia lag. Dies zeigte sich noch deutlicher, als Bellis perennis θ und Sepia 5. nur wenig auszurichten vermochten. (Das war im Jahre 1892.) Anfangs August stand es mit der Pat. recht schlimm, sie hatte noch mehr an Fleisch verloren. — Die dunkle Hautfärbung, das Abendfieber, die Ausmergelung, bestimmten den Verf. Bacillin (c. c.) zu geben, unter dessen Einwirkung das Fieber nachliess. Unter Thuja 30. ging es wieder rückwärts, so dass er zu Bacillin (c.) zurückkehrte und die Pat. mehrere Monate unter dem Einflusse dieses Mittels liess. Sodann verordnete er Fraxinus Americanus in kleinen materiellen Gaben, ein Uterin-Mittel, das auch hier die Gebärmutter auf ihren richtigen Umfang zurückbrachte. — Jetzt ist die Frau rund und gesund. — Woher Verf.

die Kenntniss von Fraxinus Americanus, als eines Organmittels auf den Uterus, geworden ist, ist uns nicht bekannt.

Als Gegenstück, als ein einfaches Beispiel von einer übermässigen Vergrösserung des Uterus, und deren Behandlung, soll folgender Fall dienen:

Eine 38jährige Frau, Mutter von 6 Kindern, ward dem Verf. zugeführt wegen einer hochgradigen Hypertrophie der Gebärmutter. Letztere war so massig, dass sie nur mit Hilfe eines sehr grossen Pessarium einigermassen gehalten werden konnte. Die Frau konnte absolut nichts verrichten. Der Uterus war von einem ausgezeichneten Chirurgen ausgekratzt, von einem anderen kunstgerecht curettirt und von einem dritten tüchtig cauterisirt worden — war dabei aber anscheinend noch dicker geworden. Nach übereinstimmendem Votum dieser und noch anderer hinzugezogener Aerzte blieb nur die Exstirpation als ultimum refugium übrig, die dann auch auf einen bestimmten Tag festgesetzt war.

Die Anamnese ergab, dass bei einer ihrer Entbindungen der Uterus einen starken Riss bekommen hatte, später kam Placenta adhaerens vor, worauf verschiedene Blutungen stattgefunden. Jetzt zeigte sich der Uterus gross, hart, schwer und dick.

Pat. war gut genährt und, abgesehen von dem Uterusleiden und einer Anämie in Folge zu häufiger Menstruation, befand sich ganz wohl.

Es hielt schwer, sie zu einer innerlichen Behandlung zu bestimmen, nachdem sie sich schon mit dem Gedanken einer unvermeidlichen Operation vertraut gemacht hatte.

Das Pessarium wurde entfernt und von der starken Fraxinus Americanus-Tinctur drei Mal täglich 5 Tropfen in Wasser gegeben.

Nach Verlauf von sieben Wochen konnte Pat. nach Schottland reisen und dort, selbst ohne Rückenschmerz, lange Wege machen. —

Die Gebärmutter hatte sich fast auf den normalen Umfang reducirt und sich auf ihren ihr zugehörigen Platz hin gerichtet — und das lediglich unter dem Einfluss eines einzigen Mittels, des Fraxinus Amer., das erst zu 5, dann zu 6 und schliesslich zu 10 Tropfen verabreicht worden ist.

Zu bemerken ist noch, dass Pat. früherhin eine gute Quantität Chinin bekommen hatte, und sich recht kalt und fiebrig fühlte; dies ward durch Natr. mur. 6. trit. beseitigt. Dreimal war sie vaccinirt worden und war sycotisch (? Rf.). Thuja occid. 30. und Mat. c. hob diesen Zustand, — auch bekam sie einmal Ignatia amara. Das geschah aber Alles erst nach der Heilung der Uterus-Hypertrophie durch Fraxinus. — Noch nach drei Jahren konnte Verf. den trefflichen Gesundheitszustand jener Frau constatiren.

Nun, alle Hochachtung vor dieser Leistung und diesem Mittel! mag auch der Heilkünstler nicht auf der regulären via strata der Homöopathie gewandelt sein.

Varicöses Bein, vergrösserter Uterus, zeitweise Leucorrhöe, Milzanschwellung, Stirnkopfweh.

Ein Fräulein, 48 Jahre alt, hatte um das linke Fussgelenk eine varicöse Gefässschwellung, die sich etwa 1/4″ über dem Niveau der Haut erhob, in diesem Varix empfand sie gegen Abend ein ziemlich starkes Brennen. Seit 15 Monaten war sie in die Klimaxis getreten, dabei litt sie zeitweise an einer Leucorrhöe, und immer, wenn der Weissfluss erschien, vermehrte sich das Brennen im Varix ganz bedeutend. Der Uterus war mässig vergrössert; das Allgemeinbefinden vortrefflich, abgesehen von häufigem Hitzeüberlaufen. — Die Milz war vergrössert. — Pat. hatte vor zehn Jahren in Indien am Wechselfieber gelitten.

Dr. Burnett, der, nach einem französischen Forscher, die Milz als das Organ betrachtet, das noch mehr als Leber und Lungen, mit oxydirender Fähigkeit begabt ist, und wenn in seiner Function gestört, erhebliche Störungen im Organismus zur Folge hat, leitete in dem geschilderten Falle sowohl die intermittirende Leucorrhöe als auch die varicöse brennend schmerzhafte Schwellung von der Milzaffection ab. — Er begann aber doch zunächst die Behandlung mit *Pulsatilla* in der Urtinctur, weil sie so ein sehr nützliches Organmittel für den etwas vergrösserten Uterus in der klimaktischen Zeit ist, während es in Dilutionen gegeben werden muss in der menstrualen Lebenszeit des Weibes, wo es homöopathisch angezeigt ist, um eben nicht auf die Menstruation störend einzuwirken.

Das Fräulein bekam also Pulsatilla θ Morgens und Abends je 5 Tropfen einen Monat lang. Das wirkte gut auf den Uterus; Fluor albus und Hitzüberlaufen wurden ein wenig gebessert; die Pat. klagte jetzt viel über Kältegefühl. (Ref. erkennt hierin eine Wirkung der zu lange und in zu starker Dosis gegebenen Pulsatilla.)

Dr. Burnett verordnete nun im Hinblick auf die Milzschwellung, die er als den Hauptheerd des Uebels ansah, die Urtica urens θ, zu 5 Tropfen Morgens und Abends in Wasser. Danach nahm die Geschwulst in der That ab, die Kälteanfälle verschwanden, die Varicösität verging. Nachdem Urtica seine Schuldigkeit gethan hatte, aber eine volle Heilung trotzdem nicht erreicht war, so suchte Dr. B. nach dem Grund dieses Hindernisses und fand es in der Thatsache, dass Miss X. 4 Mal vaccinirt worden war. Pulsatilla hatte den Kopfschmerz viel gebessert, aber es kam später wieder; Urtica hatte gar nicht darauf gewirkt. — Thuja 30., in seltenen Gaben, heilte den Kopfschmerz schnell und vollständig. —

Sodann wurde Ceanothus americanus 1. mehrere Monate gegeben und der Zustand der Pat. war ein völlig guter, und die Varicösität war bis auf einen ganz kleinen Rest vergangen.

Ein Fall von *linksseitiger Pleurodynie.*

„Der neuralgische Schmerz unterhalb der Mamma, zumal unter der *linken*, und das dementsprechende Hauptmittel, die Cimicifuga, bekunden eine gewisse Beziehung zwischen Uterus und dem oberen Theile der linken Seite bei den Frauen." — Im folgenden Falle war der Schmerz unter den linksseitigen Rippen, d. i. in der Milzgegend (die Milz war vergrössert), localisirt, er trat regelmässig jeden dritten Tag stärker auf, liess aber niemals ganz nach. Früher hatte Pat. an Schweissfuss gelitten. Bellis perennis nützte wenig. — Cimicifuga 1., Thuja 30., Sabina 30., Tub. t. (? Ref.) C. brachte die Milz auf das natürliche Volumen, und der Schmerz war beseitigt.

Fall von Schwindsucht mit Nachtschweissen in Folge unterdrückter Leucorrhöe bei Subinvolution des Uterus.

Dr. B. hält Vaginaleinspritzungen gegen Leucorrhöe für durchaus schädlich und verwerflich, der Theorie nach für falsch und in der Praxis für unheilvoll. Dies soll der folgende Fall illustriren:

Eine 30j. Frau, Mutter von einem Kinde, stellte sich am 5. Febr. 1891 mit einem schweren Lungenleiden vor: Böser Husten, Nachtschweisse, blutiger Auswurf, eine empfindliche Stelle in der rechten Lunge. Pat. hatte einen Winter im südlichen Frankreich und Algier zugebracht. Der Zustand war so hingehalten, aber nicht gebessert worden; im Gegentheil der Krankheitsprocess machte seinen Gang fort.

Bacillinum 6.

2. März. Es war mit ihr besser, aber nach einer neuen Erkältung schlimmer als je.

Bacillin. 30.

17. März. Urin dick, sedimentös; Husten, Nachtschweisse um 3 Uhr Morgens; Regel normal, ebenso der Stuhl; aber Pat. ist blass und kalt.

Urtica urens θ schien entscheidend zu wirken; aber am 14. Mai trat wieder eine Lungenblutung ein. Bei tieferem Studium des Falles kam Dr. B. zu der Ueberzeugung, dass die Lungenaffection nicht primär, sondern die Folge eines durch Vaginaleinspritzungen unterdrückten Fluor albus sei. Den Ausgangspunkt eines Leidens zu finden ist ohne jeden Zweifel von höchster Wichtigkeit für die Behandlung.

Rp. Medorrh. C. C.

Dieses brachte ihr recht unangenehmes Rückenweh, von 12—2 Uhr Nachmittags zuwege, sowie einen etwas gefärbten, hautfetzenartigen Ausfluss. Es ging ein Stück faserigen, zerfetzten Gewebes ab, bohnengross, mit Schleim und Blut bedeckt. Ein eben solches Stück war aber der Pat. 8—10 Wochen nach ihrer Entbindung abgegangen, und hatte sie damals Einspritzungen von Zincum sulph. und Alaun gemacht, was bald half. Dies Mal trat dies Ereigniss einen Tag nach Aufhören der Periode ein, und wurden die Kreuzschmerzen hierauf weit besser — Das Mittel wurde zu Ende genommen.

2. Juni. Noch Husten, besonders früh Morgens. Der Auswurf ist gelb, dick, die Zunge weiss.

Med. 1000.

Es trat eine vollständige Heilung ein. Die Frau hat seitdem, im Laufe von 5 Jahren, zwei gesunde Kinder geboren. —

Wir sehen, wie Verf die isopathischen Mittel unter den geeigneten Umständen zu gebrauchen weiss und welche grosse Wirkungen diese in Hochpotenzirungen zu entfalten vermögen. — So hat er auch durch Verbindung von diesen mit Organmitteln mehrere Fälle von Sterilität, nachdem das Uterinleiden durch diese Mittel gehoben, erfolgreich behandelt.

Helonias bei Vergrösserung des Uterus mit Urinstörungen.

„In allen einfachen Organerkrankungen ist es eine der grössten Schwierigkeiten, das gerade passende Organmittel ausfindig zu machen Die bisherigen Prüfungen sind meist nicht ausreichend; Rademacher, in der Nachfolge von Paracelsus, behauptet, dass man das Organmittel ohne den Heilversuch nicht feststellen könne, zumal der Genius epidemicus morborum hierbei so oft eine Rolle spielt. — Manche Fälle von Urinbeschwerden kommen vor uns, in denen ein vergrösserter und zu schwerer — und deshalb dislocirter Uterus das primäre Leiden bildet, das dann eine Reizung des Blasenhalses mit Urindrang zur Folge hat. Hier ist Helonias oftmals das rechte Mittel. So in einem Fall von einem 32j. Mädchen, das an beschwerlichem, häufigen Urindrange litt. Dabei Kreuzschmerz, der Uterus schwer, die Harnröhre verschwollen. Der Urin enthielt Schleim Helonias 3. Dec. in 6gräniger Dosis hob alle Symptome bald, obwohl das Leiden schon mehrere Jahre bestanden hatte

Das Triticum repens, das Queckengras, hat Dr. Burnett als ein gutes Organmittel für die Blase und Harnröhre kennen gelernt Bei entzündlichem Zustande der Harnröhre mit Blasenreizung bei Frauen thut es gute Dienste. Er giebt das Mittel in der Urtinctur zu 10 Tropfen, öfter wiederholt.

Fall von Vergrösserung und Dislocation des Uterus, Neuralgie von fünfjähriger Dauer.

Eine Dame litt seit fünf Jahren, seit ihrer Verheirathung, an einem neuralgischen Kopfweh in

Stirn und Scheitel, dabei ebenso lange an Fluor albus. Eine Schwangerschaft war trotz häufigem Gebrauch von Schwalbach nicht eingetreten. — Der Cervix uteri war enorm verdickt; das Orificium nach dem Rectum hin gerichtet. Die Menses kamen alle drei Wochen, hielten acht Tage an unter heftigen Schmerzen. Sie bekam am

22 Jan. Sabina 30.

9 Febr. Die Regel hielt acht Tagen an, war aber nur während der ersten zwei Tage schmerzhaft. Sie fühlt sich besser.

Rep. 23. März. Regel wieder sehr schmerzhaft. Tr. flor. aurant amar. θ, Morgens und Abends 5 Tropfen.

21. April. Der neuralgische Kopfschmerz vergangen; der Schmerz während der Regel beschränkt sich auf den Uterus.

Thuja 30.

3 Mai. Die Uterinbeschwerden erträglicher; der Fluor albus entschieden besser

Helonias dioica θ.

2. Juni. Cervix uteri sehr hart; Neuralgie wieder schlimmer. Aur. mur. natr. 3. Dec.

26. Juli. Keine Neuralgie, Regel schmerzlos; der Cervix kürzer und weicher.

Rep.

18. Aug. Regel nur zwei Tage, ohne Schmerz, der Weissfluss vergangen; der verlängerte hypertrophische Cervix uteri einen halben Zoll kürzer, der Uterus fast in normaler Lage.

Rep.

1. Nov. Kein Weissfluss; der Uterus noch schwer und hart.

Bellis perennis θ, 5 Tropfen in Wasser, Morgens und Abends.

11. Febr. Platina mur. 3. trit. wurde längere Zeit fortgegeben, so dass Pat. im Ganzen 60 sechsgränige Pulver genommen hat. — Hierauf ward sie schwanger und gebar in der Folge einen hübschen Knaben.

Aus dem hier Mitgetheilten wird der aufmerksame Leser beurtheilen können, ob Ref. im Eingange seiner Besprechung der Burnett'schen Schrift über die Brauchbarkeit des hier uns gebotenen gynäkologischen Materials, namentlich nach der therapeutischen Seite hin, die richtige Stellung eingenommen hat.

Volksthümliche Heilmittel in Brasilien.

Bei der Durcharbeitung des grossen, dreibändigen, nunmehr seltenen Werkes von Spix und Martius über ihre Reise in Brasilien*) fiel uns kürzlich das reichlich darin enthaltene Material an pharmakologischen Notizen auf. Vieles hat seither während des grossen Zeitabschnittes, da jene Reise ausgeführt wurde, Eingang in die Medicin gefunden, Anderes wurde längst wieder daraus verbannt und noch Anderes liegt vergessen und gänzlich brach in den staubigen Codices. Manches Goldkorn möchte sich unter den vielen werthlosen Sandkörnern finden, und auch manche Notiz über allbekannte Droguen möchte den Leser interessiren. Deshalb entschlossen wir uns, den in drei Bänden niedergelegten Stoff zu sammeln und im Auszug hier vorzulegen. Der Uebersichtlichkeit wegen wollen wir das Ganze in zwei Theile scheiden:

1. Vegetabilische Heilmittel;
2. Animalische Heilmittel.

1. Vegetabilische Heilmittel.

Das grösste Verdienst in der Auffindung und Benutzung heilkräftiger Pflanzen kommt nach der Ansicht von Martius in Brasilien nicht etwa, wie man glauben sollte, den Ureinwohnern, sondern den eingewanderten Spaniern, speciell den Paulisten (im Staat S. Paulo), zu. Der Indianer ist arm an Heilmitteln, seine übergrosse Indolenz hält ihn selbst von der Erforschung heilsamer Naturkräfte ab.

Bei dem Colonistenvolk der Paulisten, welches nur seiner eigenen Einfalt und dem Reichthum der umgebenden Natur überlassen war, begann die Medicin mit blossen praktischen Erfahrungen und Volkssagen und nahm denselben Charakter an, welchen sie in Europa während des Mittelalters trug und als dessen Zeugen noch die Elendklauen, der Scincus officinalis etc. in veralteten Pharmakopöeen auftreten. Wie überall im Anfang der Medicin sehen wir auch den Paulisten ehedem ganz instinktlich nach den Regeln der Lehre von der „Signatura rerum" verfahren.

„So dachte man sich bei jeder hochrothen Farbe eine Beziehung auf das Blut, bei der gelben auf Galle und Leber; dem mennigrothen, an faulen Bäumen plötzlich erscheinenden und oft nur einen Monat lang dauernden Urupé (Boletus sanguineus) legte man besondere Kräfte zur Stillung von Mutterblutflüssen bei; in dem gelben Holz der Butua (Abuta rufescens) fand man einen Wink für dessen Wirksamkeit gegen Leberkrankheiten, in der testikelförmigen Wurzel der Darstenia brasiliensis und in den herzförmigen Blättern der Coraçâo de Jesus (Mikania officinalis) eine Andeutung von nerven- oder herzstärkenden Eigenschaften." — Und, merkwürdig —, was Prof. A. Imbert-Gourbeyre in seinen „Oeffentlichen Vorträgen über Homöopathie" aus-

*) Reise in Brasilien auf Befehl Sr. Majestät Maximilian Josephs I, Königs von Baiern, in den Jahren 1817 bis 1820 gemacht und beschrieben von Dr. Joh. Bapt. v. Spix und Dr. Carl Friedr. Phil. v. Martius. München, 1823.



drücklich betont, fand auch Martius in vielen Fällen bestätigt, nämlich: manches auf solch roh empirische Weise entdeckte Heilmittel bestand im Laufe der Zeit die Feuerprobe als wirklich taugliches Medicament.

Auf eben die angegebene Weise und wohl auch auf andere Art gelangte nach und nach das brasilianische Volk zu seinem Arzneischatz, den ich kurz hier behandeln will, indem ich die Pflanzen aufzähle und ihre angeblichen Wirkungen beifüge.

Paratudo (Gomphrena officinalis Mart.). Diese Pflanze gehört wegen der grossen hochrothen, glänzenden Blumen zu den prächtigsten Zierden der Fluren. Die dicke, knollenartige Wurzel wird von dem Landmann als ein Universalmittel gegen allgemeine Schwäche, Dyspepsie, Magenkrampf, intermittirendes Fieber, Diarrhöe etc. geschätzt. In der Familie der Amaranthen, wozu sie gehört, ist die Erscheinung einer so heilkräftigen Pflanze besonders auffallend, da nur sehr wenige Arten aus dieser Familie medicinische Kräfte besitzen.

Casca d'Auta. (Drymis Winteri L.) Unter den aromatisch-tonischen Mitteln Brasiliens soll es eine der ersten Plätze einnehmen. Verwendet wird die Rinde.

Periparoba (Piper umbellatum). Die Wurzel dieser stattlichen Pfefferart spielt unter den Hausmitteln des Brasilianers eine grosse Rolle. In Verstopfungen der Abdominalorgane, welche mit allgemeiner Schwäche vereinigt, eine oftmalige Folge der intermittirenden Fieber sind, hat man die Wurzel mit grossem Erfolge angewendet. Sie erhöht die Thätigkeit, besonders des lymphatischen Systems, äussert schnelle Wirkung und befördert alle Secretionen. Die Blätter werden nicht selten als Thee gegen Drüsenanschwellungen gebraucht. Auch die Früchte von dem ähnlichen Piper peltatum, das man Caa-peba, d. h. breites Blatt, nennt, werden im Decoct als ein kräftiges Diureticum angewendet.

Fumobravo oder Suassuaya (Agerati species) wird als ein wahres Wundermittel in entzündlichen Katarrhen und Brustaffectionen gepriesen. Der ausgepresste frische Saft soll als Lithontripticon (!) wirken.

Douradinha do campo (Palicourea speciosa Humb.). Die Blätter, welche wegen ihrer gelblichen Farbe der Pflanze den Namen des Goldstrauches verschafft haben, sind als ein sicheres (!) Antisyphiliticum in grösstem Rufe und viel angewendet. Die Wirkungen des Theeaufgusses, welcher sich in grossen Dosen als wahres Gift erweist, äussern sich besonders durch vermehrte Thätigkeit der Haut und der Nieren; dabei wird die Digestion durch mässige Gaben derselben keineswegs gestört. Man wendet die Pflanze besonders in denjenigen Formen der Syphilis an, welche sich als krankhafte Umbildung der Haut darstellen.

Sassafras (Laurus Sassafras L.) ist eine jener Pflanzen, welche schon seit dem 16. Jahrhundert Eingang in europäische Pharmakopöeen fand. Martius fand sie in S. Paulo wie bei uns als blutreinigendes Mittel, dann auch als Diureticum und Sudorificum, vorzüglich im Decoct, von den Ansiedlern benutzt.

Carqueja dolce e amarga sind zwei verwandte Arten von Baccharis, genistelloides Lam. und venosa Pers. Sie empfehlen sich durch ihren beträchtlichen Gehalt an bitterem Extractivstoff, welcher mit einem specifischen Aroma combinirt ist, in Wechselfiebern und in allen Krankheiten, wo man in Europa die Artemisia anwendet.

Carapixo da Caloada (Triumfetta Sappula und semitriloba L.). Die schleimigen und zugleich etwas adstringirenden Bestandtheile der Blätter und Früchte dieses Strauches empfehlen sich zu Injectionen bei langwierigem Tripper.

Erva de Andourinha (Euphorbia linearis Retz und hypericifol. L.). Der Milchsaft dieser kleinen Pflänzchen wird in syphilitische Ulcera geträufelt. Sonderbar genug fand Martius durch ganz Brasilien die Sage verbreitet, dass dieser Saft, mit einer eben gemachten Wunde des Augapfels in Berührung gebracht, im *Augenblick* die Heilung vollende. Es wurde oft versichert, dass man an Hühnern diese Wirkung mit Erfolg geprüft habe.

Jatahy oder Jatehy ist das Harz der Hymenaea Courbaril L. Man gebraucht es gegen langwierigen Husten, gegen Schwäche der Lungen, Blutspeien und beginnende Phthisis pulm.

Erva Pombinha (Phyllanthus Niruri L. und Ph. microphyllus Martius) soll ein Specificum gegen *Diabetes* sein. Man gebraucht das Decoct des zerquetschten Krautes und des Samen.

Figueira da India (mehrere Arten von Cactus) werden in der Medicina domestica der Brasilianer benutzt, indem man den Saft derselben in gastrischen Fiebern giebt.

Perdicium brasiliense L. Den Absud dieser Pflanze (Wurzel) hält man für ein *sicheres* Mittel gegen zu starken Monatsfluss.

Acajú (Anacardium occidentale L.). Der frische, saure Saft des angeschwollenen Blüthenstieles wird zu Limonaden benutzt; merkwürdig ist die sympathetische Wirkung, welche die Nuss, am Körper getragen, gegen chronische Augenentzündungen, besonders scrophulöser Natur, äussert.

Orelha d'onça (mehrere Arten von Croton) liefert in der Wurzel ein zweckmässiges Surrogat der Senega; reizt und befördert die Secretionen, besonders die Schleimhäute. Anwendung bei atonischen Katarrhen, bei Asthma und sogar bei Phthisis pulm.

Carachichú (Solanum nigrum). Der gewöhnliche schwarze Nachtschatten ist eine von den wenigen Pflanzen, welche sich mit der Einwanderung der Europäer in alle Welt verbreitet haben. In Brasilien wird das zerquetschte Kraut bei schmerzenden Wunden, bei spasmodischen Urinverhaltungen und überhaupt bei entzündlichen Zufällen mit vorherrschender Erregung des Nervensystems in warmen Kataplasmen übergelegt, oder in Bädern angewendet.

Dieses Beispiel kann zeigen, wie das Volk ganz empirisch auf den richtigen Pfad geräth; denn die Verwendung des Mittels ist auch, nach homöopathischen Grundsätzen betrachtet, jedenfalls ganz correct. Das bürgt uns aber auch für einen Funken Wahrheit in der Application der übrigen längere Zeit erprobten Volksmittel.

Paraiba (Simaruba versicolor St. Hil.). Dieser Strauch oder Baum wächst in den Campos des Districts von Contendas und Salgado. Rinde und Blätter haben einen äusserst bittern, dabei etwas unangenehmen Geschmack und werden äusserlich zu Waschungen angewendet bei impetiginösen Leiden der Haut, namentlich syphilitischer Natur. Zu starke Abkochungen treiben die Ausschläge *augenblicklich* zurück und verursachen oft hitzige Fieber, Wassersucht und Tod.

Sassaparilla, der Hauptbestandtheil des weltberühmten Zistermann'schen Decoctes, wird von Martius bei minder inveterirter Syphilis als von *entschiedenem* Nutzen aufgeführt.

Momordica purgans, der Coloquinte in der Wirkung ähnlich, hat man in der Wassersucht und bei langwierigen Augenentzündungen sehr heilsam befunden.

Die Samen der Baumwollstaude (*Gossypium barbadense, herbaceum* etc.) werden häufig in Fumigationen gegen lymphatische Geschwülste, in Emulsionen zu erweichenden Injectionen und kühlenden Getränken bei Fiebern etc. angewendet. Die Blätter, in Essig getränkt, sind, wie die des Ricinus communis, als Kataplasmen bei *einseitigem Kopfweh* (Migräne) ein geschätztes Hausmittel.

Ambaïva (Cecropia peltata). Die Anwohner des Rio de San Francisco bezeugten Martius die Wahrheit der Heilkräfte, welche schon Piso dem ausgepressten Safte der Blätter dieses Baumes zuschrieb. Er ist ein entschiedenes Refrigerans, welches durch seine *schleimigen* und zugleich *adstringirenden* Bestandtheile für acute Diarrhöeen, Gonorrhöe, Metrorrhagie etc. passt.

Die Guarana (von Paullinia sorbilis, einer Sapindacee) enthält bekanntlich etwas Coffein, nebst anderen Bestandtheilen und ist als Genussmittel wie der Paraguay- oder Maté-Thee in Südamerika sehr verbreitet.

Guarana afficirt besonders die Nerven des Unterleibes und wirkt sehr kräftig als deprimirendes Mittel bei Diarrhöen und Ruhren, die von Verkältung oder Gemüthsaffecten herrühren, oder überhaupt bei Zuständen, wo eine krankhaft gesteigerte Sensibilität des Plexus coeliacus vorhanden ist. Es ist dagegen bei Congestionen oder Saburra nicht angezeigt. In grösseren Quantitäten erregt es das ganze Nervensystem, bringt Doppeltsehen, Funken vor den Augen, Schlaflosigkeit, eine ungewöhnliche Aufregung und andere ähnliche Zustände hervor. Bei Mutterblutflüssen und anderen passiven Blutungen hat es vortreffliche Dienste geleistet. Auffallend ist die durch ganz Brasilien verbreitete Meinung, dass es zwar als Aphrodisiacum wirke, zugleich aber die „Vis foecundans seminis virilis" nehme. Diese Doppelwirkung darf bei einem Genussmittel nicht befremden. Dem Homöopathen ist eine derartige divergente Action eines Medicamentes ohne Weiteres klar.

Betreffs der *Chinarinde* erwähnt Martius ebenfalls, dass man ihm oft geklagt habe, *sie vermehre nicht selten noch das Fieber.* Aus diesem Grunde fand er sie in Minas Geraës thatsächlich seltener angewendet. Wer könnte angesichts solcher, sogar vom rohen Volke en masse beobachteter Facta an der Hahnemann'schen Entdeckung, die er an der China machte, noch zweifeln wollen, wie es sogar in unserem eigenen Lager geschehen ist! — Gäbe es noch solche Zweifler, so möchte ich ihnen „*Lewin, Die Nebenwirkungnn der Arzneimittel*" dringend zur Lectüre anempfehlen.

Sonderbarer, als die bisher besprochenen vegetabilischen Heilmittel, muthen uns die folgenden Medicamente aus dem Thierreiche an, welche der Ureinwohner sowohl als der eingewanderte Europäer nicht selten anwendet.

Immerhin dürften die seltsamen thierischen Präparate nicht allzusehr befremden, leben wir doch in der Zeit der Organotherapie, wo man in allem Ernst mit Hodentabletten die vergeudete physische Kraft des Mannes wieder zu gewinnen und mit „Cerebrum" Neurasthenie und Geistesstörungen zu kuriren sich bemüht.

Vergessen wir nicht das Thyreoïdin gegen Myxödem, Cretinismus, Struma, Adipositas universalis etc.; das Präparat „Ovaria" gegen Chlorosis, Climacterium (!); „Lien" gegen Malariakachexie; „Hepar" gegen Lebercirrhose; „Renes" gegen Nephritis etc. Nur so werden wir das Folgende besser würdigen lernen.

Doch hin ist hin,
Trotz „Ovadin"
Und „Supradin."



2. Animalische Heilmittel.

Die Bewohner des Sertão am St. Francisco (regenlose, fast wüstenähnliche Landstriche) oder die Sertanejos, welche an einer hartnäckigen Syphilis leiden, gegen welche sie schon alle vegetabilischen Mittel und eine Unmasse Mercur. vergeblich angewendet haben, nehmen bisweilen ihre Zuflucht zu einem Medicamente aus dem Thierreich. Einer lebenden *Klapperschlange* wird der Kopf und Schwanz abgeschlagen; das Mittelstück aber verkocht man zu einer Sülze zusammen mit einem jungen Huhn; diese soll, auf einmal genossen, den zu Bette gebrachten Kranken in einen profusen Schweiss versetzen, durch den die Materia peccans mit einem Male aus dem Körper geschafft wird. Mehrere Sertanejos betheuerten dem Reisenden, die Heilkraft dieses seltsamen Mittels an sich selbst erfahren zu haben.

Ebenso werden mehrere Arten von *Eidechsen* gegen Syphilis, Gelbsucht und Hautausschläge angewendet. Man kocht das ganze Thier und trinkt die Brühe oder man äschert sie ein und nimmt das Pulver ein.

Viele Indianer nehmen das Pulver der zermalmten Knochen des Câvá (Astur cachinnans Sp.) eines kleinen *Geiers* als Präservativmittel gegen Schlangenbiss ein.

Diese antidotalen Eigenschaften gelten in einem viel höheren Grade von dem Vogel *Inhuma* (Palamedea carnuta L.) und vorzugsweise von dem Horn, welches er auf der Stirne trägt. Einige Scrupel der Pulver, mit Wein oder Wasser eingenommen, sollen, selbst bei gänzlicher Bewusstlosigkeit des von einer Giftschlange Gebissenen, Genesung herbeigeführt haben.

Die hörnenen Spitzen, womit der Schwanz der Rochen bewaffnet ist, werden häufig als Gegengift gegen die Wunden dieses Fisches oder der Giftschlangen angewendet.

Aus dem Geweih der *Rehe* bereitet der Indianer ein anderes Mittel für den letzteren Gebrauch, indem er Stücke derselben auf Kohlen röstet und mit dem *Moschus* beträufelt, welchem die *Kaimans* unten am Halse in zwei drüsigen Säcken absondern. Das Pulver davon wird eingenommen und der ganze Knochen auf die Wunde gebunden, aus der er das Gift aussaugen soll. Dieser letztere Stoff, von einem höchst durchdringenden Moschusgeruche, soll, in die Ohren gebracht, bei Taubheit von ausserordentlicher Wirksamkeit sein.

Ein ferneres rohes Heilmittel liefert den Indianern Brasiliens der *Boto* (Delphinus amazonicus). Es ist kein anderer Delphin bekannt, welcher sich in solcher Menge und so vorzugsweise in süssen Gewässern aufhielte. Er haust besonders im Amazonenstrom, wie sein Name schon kundgiebt. Aus dem obersten Wirbelknochen dieses Thieres nun wird ein Pulver hergestellt, welches sehr wirksam gegen *Blutflüsse* sein soll.

Am Paraiba wird die Struma anfänglich mit Umschlägen von warmem Kürbisbrei und mit dem Genuss von Wasser, welches mehrere Tage lang über der gestampften Masse von grossen *Ameisenhaufen* gestanden war, behandelt. „Die Bestandtheile der fünf bis sechs Fuss hoch aufgethürmten Wohnungen der Ameisen (Cupims), zu deren Erbauung sich das Insekt eines eigenthümlichen, thierischen Schleims als Mörtels bedient, scheinen allerdings den pathologischen Verhältnissen des Kropfes entgegenwirken zu können; vielleicht hat auch die Ameisensäure einen wohlthätigen Einfluss auf das erschlaffte Nervensystem des Kranken sowohl, als auf die Schwäche des lymphatischen Systems.“ (Martius.) Auch die Neger gebrauchen in Afrika häufig schleimige Substanzen mit Erfolg gegen den Kropf, z. B. das Gummi arabicum.

In Casa branca (Brasilien) behandeln die Leute den Kropf nach Burmeister (siehe dessen „Brasilien-Reise“) mit Spongia.

Martius scheint am Paraiba Prachtexemplare von Kröpfen gesehen zu haben, die unseren bekannten „Walliser-Bibeli“ noch weit übertreffen.

„Oft ist der ganze Hals von der grossen Geschwulst eingenommen, was diesen grösstentheils farbigen Leuten, die ohnehin keine angenehme Bildung haben, ein scheussliches Ansehen giebt. Doch scheint man hier zu Lande diesen Auswuchs mehr für eine besondere Schönheit, als für Verunstaltung zu halten; denn nicht selten sieht man Frauenzimmer, den ungeheuren Kropf mit goldenem oder silbernem Schmucke geziert und gleichsam zur Schau tragend, mit einer Tabakspfeife oder mit einer Spindel in der Hand, um Baumwolle zu drehen, vor ihren Hütten sitzen.“

In einer Anmerkung verweist Martius auch auf die Gewohnheit nordamerikanischer Stämme, welche einen Baumwollfaden den Schlangenwunden auflegen, quod glandi virile circum volutum peculiare illarum partium smegma gravi eoque ammoniacali odore pollens imbiberat. Ebenso versicherten die am Yupurá wohnenden Indianer unseren Reisenden, dass gegen den Stich von Ameisen, Skolopendern und Skorpionen, wenn derselbe in die Hände erfolgt sei, illarum in vaginam muliebrem immissionem das zuverlässigste und sicherste Heilmittel sei. Martius vermuthet, es möchten vielleicht die meisten dieser animalischen Mittel durch ihren Gehalt an *Ammoniak* wirksam sein. —

Damit schliessen wir die Auslese aus dem Reisewerk von Spix und Martius. Wer Drang darnach fühlt, neue Mittel physiologisch zu prüfen, dem liegen in dem Gegebenen eine Anzahl solcher vor,

welche zudem den Werth haben, dass viele von ihnen lange Zeit der Volksgunst sich erfreuten und wohl noch erfreuen, was, verglichen mit den modernen medicamentösen „Messartikeln“ der gegenwärtigen chemischen Grossindustrie, schon etwas sagen will. Denn das Volk urtheilt auch in solchen Dingen wahrlich nicht am schlechtesten.

Bern. Dr. med. **Stäger**.

Empfindung, „als sei das Bett hart“.

Von Dr. **Morrow**.

Es ist dies eine Empfindung, die man oft genug in Verbindung mit nervösen, rheumatischen oder gichtischen Spinalschmerzen antrifft. Dr. Morrow hatte jüngst einen Patienten, der darüber klagte, dass ihm das Bett zu hart vorkomme, obwohl dasselbe so gemächlich als möglich war. Zunächst dachte er an Arnica, Baptisia und Pyrogen, welche dies Symptom ausgesprochen haben. Beim Nachschlagen von Allen-Bönninghausen's therapeutischem Taschenbuch fand er aber noch eine Reihe anderer Mittel, denen dieses Symptom zukommt; es sind dies insgesammt Acon., *Arn.*, Bry., Caust., Conn., Dros., Graph., Kali c., Magn. c., Magn. mur., Nux vom., Phosph., Plat., Tab., *Silicea*, Stramon., Sulph., Tarax., Ver. alb. Die Materia medica ergiebt aber noch einige andere, hier ausgelassene. Zu bemerken ist, dass nicht alle die Mittel, welche die Empfindung von Zerschlagenheit, Quetschung oder Wundschmerz haben, auch jenes Symptom, als ob das Bett hart oder zu hart sei, aufweisen, dass hingegen alle die Mittel, welche das letztere Symptom haben, auch die Empfindung aufweisen; er fühlt sich wie „wund, zerschlagen oder zerquetscht in dem einen oder in allen Theilen des Körpers“.

Nach Dr. Morrow nehmen Arnica und Baptisia den obersten Rang ein, demnächst kommt vielleicht Pyrogen. Für diese liegen wenigstens die meisten praktischen Bestätigungen vor, mehr als für Silicea, der Bönninghausen die höchste Nummer beilegt.

Die betreffenden Symptome von Arnica lauten: Alles, worauf er liegt, scheint ihm zu hart.

Matt, zerschlagen, lähmig, sehr schwach; er muss sich niederlegen, doch das Bett kommt ihm zu hart vor.

Er fühlt sich abgeschlagen, wie nach schwerer Arbeit oder nach Stoss.

Unbeschreiblicher Schmerz im Fuss, wie von innerlicher Beschwerde oder, als ob das Bett zu hart wäre, was ihn dazu treibt, den Fuss hier- und dorthin zu legen und ihn herum zu bewegen.

Baptisia.

So oft er vom Alpdruck erwacht, werden ihm die Theile, auf denen er liegt, ausserordentlich schmerzhaft. Die Theile, auf denen er liegt, fühlt er wie wund und zerschlagen.

Nachdem er kaum zehn Minuten auf dem Rücken gelegen, wird die Gegend des Kreuzbeines unerträglich schmerzhaft, als ob er die ganze Nacht auf dem Scheunenflur gelegen hätte.

Die Theile vertragen keinen Druck; er konnte sich nicht mit dem Rücken gegen den Stuhl lehnen wegen des Schmerzes vom Druck; er musste aus derselben Ursache die sitzende Stellung verändern; selbst die Füsse wurden beim Stehen auf dem Boden schmerzhaft.

Es ist ihm, als ob er auf einem Brette liege; er muss seine Lage oft wechseln, weil das Bett zu hart ist.

Silicea.

Er fühlt den ganzen Körper wie gequetscht, als ob er schlecht gelegen hätte.

Die ganze Seite, auf der er liegt, ist schmerzhaft.

Der ganze Körper ist schmerzhaft, wie zerschlagen.

Unter solchen Umständen wird wohl auch das Gefühl, als ob das Bett hart sei, leicht sich einstellen.

Das wird wohl auch der Fall sein bei

Ruta.

Alle Theile, auf denen er liegt, sind schmerzhaft, wie zerschlagen.

Aconit.

Schmerz wie von einer Quetschung in Schultern und Hüftgelenken, als ob das Bett zu hart gewesen sei.

Bryonia

Er kann Morgens nicht im Bette liegen; Alles, worauf er liegt, macht ihm Wehe.

Alle Glieder sind ihm wie zerschlagen und gelähmt, als ob er auf einem harten Lager geschlafen hätte.

Causticum.

Nachts thut ihm die Seite, Hüfte und der Schenkel, auf denen er lag, wehe, als ob sie gequetscht oder gedrückt wären, er muss sich oftmals umdrehen.

Conium.

Zerschlagenheitsschmerz in Armen und Beinen, in allen Gliedern, er kann in keiner Lage Ruhe finden.

Drosera.

Weh in allen Gliedern, auf denen er liegt, als ob das Bett zu hart wäre; er weiss nicht, worauf er liegen soll.

Kali carb.

Zerschlagenheitsschmerz im Rücken beim Liegen, in allen Muskeln; das Fleisch ist so empfindlich, als ob die Haut gequetscht wäre.



Magn. carb.

Das Bett kommt ihr so hart vor, als ob sie auf Steinen liege; sie wendet sich beständig hin und her.

Magn. mur.

Schmerz längs der ganzen Wirbelsäule, als ob sie zu Brei geschlagen wäre, beim Liegen auf dem Rücken.

Der ganze Körper ist schmerzhaft, als wie zu Brei geschlagen.

Schmerz in der Lendengegend und in den Hüften, wie wund und zerschlagen.

Nux moschata.

Sie klagt sehr über einen heftigen Wundschmerz, wie jemand, der geschlagen worden ist.

Wenn er nur ganz kurze Zeit auf einem etwas harten Gegenstande liegt, so empfindet er sofort in den aufliegenden Stellen Schmerz. Diese thun so weh, als seien sie wund.

Nux vomica.

Schmerz in allen Gliedern, als ob er überall geschlagen und gequetscht sei.

Die Ober- und Unterglieder thun wehe, als ob sie auf einem harten Bette gelegen habe.

Phosphorus.

Er hat grosses Verlangen nach Schlaf, kann aber keine passende Lage finden.

Dumpfer Schmerz in den Hüftknochen Abends, als ob er auf einem zu harten Lager gelegen hätte; er muss seine Lage fortwährend verändern.

Platina.

Zerschlagenheitsschmerz in Armen, Rücken und Schenkeln.

Schmerzen im Rücken und in Lenden, wie zerschlagen oder zerbrochen.

Sabadilla.

Morgens beim Erwachen müder als je; der ganze Körper thut ihr weh, als ob sie auf Holzklötzen geschlafen habe.

Sulphur.

Schwere im Rücken Morgens, als ob er unbequem gelegen hätte.

Schwere im Rücken und Kreuz, wie in den Rücken gehauen.

Zerschlagenheitsschmerz im Kreuz, dessentwegen er nicht schlafen konnte.

Morgens beim Erwachen Zerschlagenheitsgefühl im ganzen Körper.

Grosse Müdigkeit in den Gliedern, so dass er keine rechte Lage im Bett finden konnte.

Thuja.

Unbehaglicher Schlaf; er will immer an einer anderen Stelle liegen, da die Theile, auf denen er liegt, bald schmerzhaft werden.

Ferrum metallicum.

Beständige Schmerzen dem Rücken lang, besonders auf den Theilen, auf denen sie liegt.

Ferrum phosphoricum.

Das Bett kommt ihr zu hart vor.

Rhus toxicodendron.

Wenn er auf der Seite liegt, so thun die Hüften weh, und wenn auf dem Rücken — das Kreuz.

Zerschlagenheitsschmerz im Kreuz, wenn er darauf liegt, oder still sitzt.

Zerschlagenheitsschmerz in den Gliedern und Gelenken, auf denen er *nicht* liegt.

Besser vom Liegen auf etwas Hartem haben

Rhus toxicodendron.

Schmerz im Kreuze, schlimmer beim Stillsitzen oder Liegen, besser beim Liegen auf etwas Hartem.

Sepia.

Wenn er sich plötzlich bückt, Schmerz im Kreuz, als ob er mit einem Hammer einen Schlag bekommen hätte, besser, wenn er den Rücken gegen etwas Hartes drückt.

Natrum mur.

Zerschlagenheitsschmerz im Kreuz, besser beim Liegen auf etwas Hartem.

Arnica, Baptisia, Phosphorus haben dies hervorstechende Symptom: das Kopfkissen kommt ihm so hart vor, als sei es von Eisen.

Wir sind dem Dr. Morrow für diese Zusammenstellung eines unter Umständen für die Mittelwahl wichtigen Symptoms zu Danke verpflichtet.

(The homoeopathic physician. Dec. 1897.)

M.

Schwarzwasserfieber. — Malaria. — Chininvergiftung.

Die Tagespresse hat schon auf den von Prof. Rob. Koch am 9. Juni d. J. in der Colonialgesellschaft zu Berlin gehaltenen Vortrag über seine ärztlichen Erfahrungen in den Tropen hingewiesen.— Für uns ist besonders ein Punkt hierüber interessant, die Rolle, welche Koch dem Missbrauch des Chinins beim sog. *Schwarzwasserfieber* zuschreibt, Dieses perniciöse, intermittirende Fieber, das von starken Blutungen aus den Därmen und auch andern Körpertheilen begleitet ist, will Koch von der Malaria ganz geschieden wissen, da sie nichts mit einander gemein haben, wie er auch in typischen Fällen von Schwarzwasserfieber niemals Malaria-



parasiten habe nachweisen können. Viel eher sei anzunehmen, sagt Koch, dass diese Krankheitsform mit der *Chininbehandlung* zusammenhänge. In *keinem* der bisher beobachteten Fälle von Schwarzwasserfieber könne eine *Chininvergiftung* ausgeschlossen werden. —

Da aber all und jedes Tropenfieber wohl durchweg mit Chinin behandelt, ja meist misshandelt wird, das Schwarzwasserfieber aber nach längerem Bestehen eines intermittirenden Fiebers seine charakteristischen Symptome zeigt, so ist es Ref. doch fraglich, ob ersteres nicht doch eine verhunzte und misshandelte Malaria darstellt, selbst, wenn die von Koch festgestellte Fiebercurve des Malariafiebers bei ihm nicht mehr hervortritt und der Malariaparasit im Blute der an Schwarzwasserfieber Leidenden nicht mehr nachweisbar ist Es hat sich u. E. aus der Malaria plus Chininvergiftung eine Kachexie entwickelt mit einer Dissolutio sanguinis hohen Grades, die nun natürlich von dem Chinin nicht mehr überwältigt werden kann. Ob wirklich die Moskitos, wie Koch annimmt, einzig und allein die Uebertrager des Malariagiftes von einem Individuum zum andern sind, will uns auch nicht recht einleuchten. Freilich ist das ein Gedanke, den der grosse Afrikaforscher und Missionär Livingstone auch bereits gehegt. Koch meint, dass die Uebertragung der Malaria in der Art geschieht, dass die Moskitos zunächst ihre Eier verschleppen und aus diesen beim Stich den Menschen, sozusagen, eingeimpften Eiern sich die Malariaerreger entwickeln. Vom Stich bis zur Entwickelung der Krankheit im Menschen vergeht immer eine geraume Zeit (Incubations-Zeit) von 10 – 14 Tagen, in denen die Parasiten sich im Blute des Inficirten bis zu einer solchen Menge vermehren, die dann wirklich die Krankheit erzeugen kann. — Wie für die eingeborenen Küstenneger (und Inder), so besteht auch für diejenigen Europäer, welche die Malaria *ohne Chiningebrauch* einmal überstanden haben, Immunität gegen diese Seuche; deshalb hofft Koch, dass auch für eingewanderte Europäer sich wohl noch ein Mittel zur Immunisirung gegen Malaria auffinden lassen werde. **M.**

Pharmakodynamische und therapeutische Notizen.

Glycosurie durch Arsen. erzeugt.

Dr. Blake-London berichtet von einer jungen Dame, die nach einer Influenza den Geruch und Geschmack fast gänzlich verloren und auf den Rath ihres Arztes seit zwei Jahren täglich $^1/_{50}$ Gran Arsen, zweimal täglich, genommen hatte. Im Laufe dieser Zeit war Patientin bedeutend abgemagert und fühlte eine allgemeine Schwäche; auch litt sie an einer ausgesprochenen Dyspepsie mit unaufhörlichem Durst, Hungergefühl, Verstopfung, Schmerzen in den Waden, häufigem Uriniren, wobei eine reichliche Menge klaren Urins entleert wurde. — Die Analyse des Urins ergab einen starken Zuckergehalt. — Der Arsen. wurde ausgesetzt, und innerhalb acht Tagen verschwand der Zucker vollständig aus dem Harn.

Es hatte sich demnach um eine künstliche, durch Arsen. erzeugte Glycosurie gehandelt.

(Monthly homoeop. Review.)

Natron salicylicum bei dem die Influenza begleitenden Schwächezustand.

Dr. Clarke hat Natr. salicyl. zunächst gegen die im Gefolge von Influenza auftretenden Schwindel mit Kopf- (oder Ohren-) Geräuschen gebraucht; gleichzeitig erlangte er damit aber auch einen guten Erfolg bei einem Zustande von Schwäche und Abgeschlagenheit, der bei denselben Kranken sich zeigte. Seitdem hat er die letztere Affection, auch selbst dann, wenn die Gehirnerscheinungen fehlen, mit diesem Mittel erfolgreich behandelt. Eine pathogenetische Wirkung von Natr. salicyl. ist nämlich: eine Depression der geistigen wie körperlichen Functionen höchsten Grades. Dabei ein schwacher, leicht comprimirbarer Puls, mit nur 30 Schlägen in der Minute. (Homoeopathic World.)

Erbrechen von Schleimräuspern — Euphrasia.

Ein Patient erbrach sein Frühstück bei dem Versuch, den im Halse festgesetzen, übelriechenden Schleim Morgens durch Räuspern herauszubefördern. Mehrere dagegen angewandte Mittel wirkten nur vorübergehend. Endlich erhielt er wegen einer dazwischen getretenen Erkrankung: Drosera 200. Danach hörte das Erbrechen des Frühstücks völlig auf. —

Ein ähnlicher Fall bestätigte die Wirkung dieses Mittels.

Ein Mann musste jeden Morgen, auf seinem Wege zur Arbeit, das Frühstück erbrechen, während er einen übelriechenden Schleim aus dem Halse zu entfernen suchte. Er hatte jeden Winter an diesem Uebel gelitten, und jetzt kam es wieder. Eine Gabe Euphrasia in derselben Potenz hob auch hier die Störung sofort, und einen Monat war er seitdem davon befreit geblieben.

(The homoeopathic Physician. Febr. 1898.)

Euphrasia hat unter ihren Symptomen einen Frühhusten mit starkem Schleime, der schwer losgeht, wie es bei Leuten, die an häufigem Schnupfen leiden, oft vorkommt. Indem das Mittel diesen katarrhalischen Husten hob, hat es damit auch das Erbrechen beseitigt. Ref. **M.**

Hahnemann's Geburtshaus in Meissen.

Durch ein Schreiben des Bürgermeisters von Meissen vom 18. Mai 1895 war dem homöopathischen Centralverein Deutschlands die Zusicherung gegeben worden, dass bei einem etwaigen Abbruche des Geburtshauses unseres Altmeisters Hahnemann *jederzeit* für Wiederanbringung der Büste Hahnemann's an geeigneter Stelle des zu errichtenden Neubaues oder einen anderen innerhalb der Stadt hierzu passenden Platz gesorgt werden würde.

Wir lesen nun mit Freuden dieser Tage im „Leipziger Tageblatt" unter Meissen das Folgende, wovon die Vertreter und Anhänger unserer Heilmethode sicher gern Kenntniss nehmen werden:

„Meissen, 22. Juli. An dem neuerbauten Hause des Restaurateurs Kleeberg am Hahnemannsplatz, das sich an Stelle des Hauses, wo Hahnemann geboren wurde, erhebt, ist die alte Gedenktafel an den Begründer der Homöopathie wieder angebracht worden. Auf Verwendung eines Meissner Bürgers hat sich liebenswürdiger Weise der Commerzienrath Dr. Willmar Schwabe in Leipzig erboten, wieder eine Büste unseres berühmten Landsmannes, und zwar aus edlerem Material als bisher, dort anbringen zu lassen."

Gott dem Allmächtigen hat es gefallen, unsere liebe, treubesorgte Gattin, Mutter und Schwiegermutter

Auguste Mossa,
geb. Meske

nach kurzer, aber schwerer Krankheit gestern Abend 9 Uhr heimzurufen.

Um stille Theilnahme bitten

Stuttgart, den 24. Juli 1898.

Der Gatte **Dr. N. J. Mossa,**
Die Tochter **Christfriede**
mit ihrem Bräutigam
Constantin Benignus,
Hauptmann.

Anzeigen.



Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in **Leipzig.**
Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 137. **Leipzig, den 18. August 1898.** **No. 7 u. 8.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen **Filialen** oder an die **Verlagshandlung** selbst (**A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig**) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Sublimat und Dysenterie.

In der Einleitung zu seinen Prüfungen vom Quecksilber (R. A. M. L., Bd. I, p. 360) sprach sich Hahnemann dahin aus: „Einen kleinen Theil eines Tropfens der quintillionfachen (der 15. Cent.-) Verdünnung des Quecksilbersublimats habe ich fast specifisch in den gewöhnlichen Herbstruhren, in einer einzigen Gabe *allein* gereicht, heilbringend gefunden; die Wahrheit des homöopathischen Heilgesetzes wird auch hier handgreiflich bestätigt."

Die pathogenetische Kenntniss, die unser Meister damals vom Sublimat hatte, war eine verhältnissmässig geringe; eine Symptomengruppe hatte sich ihm aber aus der Prüfung dieses Mittels ergeben, die ihn zu jenem Ausspruche wohl berechtigte. Das Symptom 13 lautet: „Unter fast stetem Leibschneiden und unerträglichem, schmerzhaftem, fast vergeblichem Pressen, Drängen und Stuhlzwange, öfterer Abgang wenigen, blutigen Schleimes bei Tag und Nacht." Dies ist allerdings ein so charakteristisches, auf eine Dysenterie so entschieden hinweisendes Symptom, eine für diese Krankheit pathognomonische Erscheinung, dass er auf dasselbe hin das Mittel bei Ruhrkranken anwenden durfte — und das Mittel hat bei ihm, wie bei vielen seiner Nachfolger, die Probe bestanden. — Und dies alles ohne Kenntniss der pathologisch-anatomischen Gewebsveränderungen, welche einerseits der durch die Krankheitsursache hervorgerufene Krankheitsprocess, oder das Krankheitsgift, andererseits das Arzneigift in dem afficirten Theile des Darmkanals bewirkt. Erst jüngst hat uns Dr. Stiegele jun.-Stuttgart die nach Prof. Bakody zusammengestellte Wirkung des Sublimats bezüglich des Darmkanals in der Zeitschrift des Berliner Vereins homöop. Aerzte (XVI. Bd., Heft II) gegeben, und entnehmen wir dieser Publication die folgenden Thatsachen:

Eine Patientin, bei der Stadtfeld in Copenhagen nach manueller Lösung der Placenta eine Ausspülung mit einer Lösung von Sublimat im Verhältniss von 1 : 1500 machte, bekam schon während dieser Manipulation schwere Collapserscheinungen, von denen sie sich indes erholte. — Aber am Abend desselben Tages traten Tenesmus und diarrhoische, später mit Blut vermengte Entleerungen auf, welche bis zu dem am 10. Tage erfolgten Tode der Patientin anhielten, und von einer ulcerösen Stomatitis begleitet waren.

Die Section ergab im Dickdarm auf der Schleimhaut zahlreiche Ulcerationen von unregelmässiger, meist rundlicher Form mit graugelben, zum Theil abschabbaren Pusteln bedeckt, von denen die grössten 0,8 cm im Durchmesser hatten. Die Schleimhaut zeigte sich überall hyperämisch.

Fränkel, Professor des allgem. Krankenhauses zu Hamburg, der schon vor Erscheinen dieser

Mittheilung über eine Anzahl analoger eigener Sectionsbefunde verfügte, zweifelte keinen Augenblick, dass es sich im obigen Fall um eine Sublimatvergiftung handelte. „Am Dickdarm“, sagt Fränkel, „präsentirt sich der Process in verschiedener Weise.“

„Entweder handelt es sich um eine über grosse Strecken desselben verbreitete oberflächliche Nekrose, wobei die Darminnenfläche in analoger Weise, wie bei den leichteren Graden der *katarrhalischen Ruhr*, mit einem kleienartigen Stratum trübgrauen, theils festsitzenden, theils in Fetzen abgelösten Epithels bedeckt ist; oder man hat es mit echt diphtheritischen, heerdweise auftretenden, die Darmwand in verschiedenen Tiefen durchsetzenden Infiltraten zu thun, die als weissfarbene, gelbrothe, verschieden grosse und gestaltete, *über* das Niveau der Umgebung prominirende Inseln erscheinen.“

„Bleiben die Kranken längere Zeit am Leben, dann kommt es zur Abstossung dieses infiltrirten Gewebes, und es bleiben bald auf der Mucosa beschränkte, bald bis auf die Muscularis hineinreichende Substanzverluste mit manchmal in weiter Ausdehnung sinuös unterminirten Rändern zurück.“

In einzelnen Fällen sieht man auch vielfache, meist kleine, flache, wie mit dem Locheisen herausgeschlagene Substanzverluste, die sich auf der sammtartig aufgelockerten, stark gerötheten oder aber weisslichen, schiefergrauen, Schleimhaut scharf markiren. Diese verschiedenen Befunde können sich nun auch combiniren, und die Schleimhautoberfläche bietet dann ein Bild dar, welches in ausgesprochenster Weise an das Aussehen des Darmes bei schweren Fällen *echter Dysenterie* erinnert.

Wie bei der Dysenterie, so auch bei der Sublimatvergiftung ist das Rectum ganz besonders betheiligt.

„An einzelnen Därmen liess sich die Entwickelung der Veränderungen, das Entstehen der Substanzverluste aus oberflächlicher Nekrose oder tiefer diphtheritischer Infiltration, leicht erkennen, immer jedoch ist der Process im *Rectum* am stärksten entwickelt, zieht sich in allmählich abnehmender Intensität nach oben, eventuell bis zur Klappe, ist jedoch zuweilen auch noch in das Ileum hinauf zu verfolgen.“

Fränkel will dies damit erklären, dass die Entwickelung in centrifugaler Richtung verläuft, d. h. aus den höher gelegenen, von der correctiven Wirkung des Sublimats zuerst ergriffenen Theilen des Dickdarms bereits zu einer Abheilung gelangt ist, während sich der diphtheritische Process in den untersten Abschnitt des Dickdarmes auf der Höhe befindet, die Schleimhaut also auch die intensivesten Veränderungen jüngsten Datums aufweist

Prof. Bakody hält jedoch diesen Erklärungsversuch nicht für stichhaltig; er ist der Ansicht, dass die höhere Intensität des diphtheritischen Vorganges im Rectum auf der histiologischen Beschaffenheit dieser Theile beruhe, die für die Ausscheidung des einverleibten Giftes die günstigsten Bedingungen darbieten.

Wir erinnern hierbei an die schon von Orfila bei seinen Versuchen mit Coloquintha und Elaterium gemachte Beobachtung, dass, wenn diese Stoffe den Tod nach ihrer Ingestion in den Magen verursacht haben, man vorzugsweise dieses Organ und den Mastdarm entzündet findet, während die dünnen Gedärme fast ihre normale Beschaffenheit behalten. Diese, auch bei einer sehr grossen Zahl von andern Giftstoffen stattfindende Thatsache scheint, wie Orfila sagt, von der Schnelligkeit abzuhängen, mit der ein Theil des Giftes durch die dünnen Gedärme geht, und von dem längeren Verweilen desselben im Magen und Mastdarm. Er kann nicht zugeben, dass die Entzündung sich vermittelst einer besonderen electiven Wirkung auf diese Theile entwickelt, weil sie oftmals fehlt, wenn die giftige Substanz in das Zellgewebe der Schenkel eingespritzt, den Tod des Thieres herbeigeführt hat.

Da beim Sublimat jene hochgradigen Veränderungen im Mastdarm, aber auch bei directer Einspritzung desselben in die Blutbahn stattfinden, so liegt die Sache hier doch mal anders, als bei jenen Pflanzengiften; das längere Verweilen des Sublimats im Mastdarm würde aber doch auch wieder auf den histiologischen Verhältnissen dieses Theils beruhen.

Prof. Bakody setzt den pathogenetischen Vorgang noch weiter auseinander.

Fränkel giebt schon an, dass die *Mucosa unterhalb* des *necrotischen Epithels* und in der *Umgebung* der in Folge von Sublimatwirkung hervorgerufenen *diphtheritischen Infiltrate* stark *geröthet, geschwollen* und zerstreut mit *zahlreichen Extravasaten* bedeckt ist. Ein gleiches Verhalten zeigen auch die in Heilung begriffenen, von Dysenterie befallenen Darmwandungen. Die diphtheritische Entzündung bedinge die Ausscheidung des krankmachenden Virus, das zu den höher gelegenen Darmpartieen in geringerer Beziehung steht, bewirkt also in ihnen einen mässigen Localisationsreiz und dieser wird in diesen auch relativ weniger intensive Veränderungen verursachen, die dann auch bald zur Abheilung kommen.

Die tiefer gelegenen Partieen des Darmkanals dagegen, und so vollends des Mastdarms, erweisen sich als Prädilectionsherde für die Ausscheidung des krankmachenden Stoffes, wonach sie sich durch die Reizerscheinungen des auszuscheidenden Giftes auch länger und intensiver ergriffen zeigen. Dies

ist die Ursache, weshalb die Heilung von oben nach unten geht, also in centrifugaler Richtung. Die beschriebenen Darmaffectionen treten dann selbst in Erscheinung, wenn schwächere Lösung des Sublimats in Anwendung komme, und zwar um so ausgesprochener und intensiver, je günstiger sich die Resorptionsfähigkeit der Organe oder der Gewebsarten bei Aufnahme des Giftes (krankmachenden Stoffes) erweist. Diese überführen mit grosser Schnelligkeit grosse Quantitäten in den Stoffwechsel, und es ist nicht zu bezweifeln, dass die diphtheritische Darmaffection in diesen Fällen eine toxische sei, d. h. eine Erkrankung, die durch das resorbirte und an der Darmoberfläche wieder ausgeschiedene Sublimat bedingt ist. Diese Thatsache macht sich auch beim Thierversuch geltend.

Somit lässt sich behaupten, dass die so rasch hervortretende Sublimat-Dysenterie als ein biologisch reactives Bestreben des Organismus, sich hauptsächlich von der Dickdarmschleimhaut des eingeführten Giftes zu entledigen, zu betrachten sei.

Einige Beobachter vertreten wohl die Ansicht, dass unter dem Einfluss der durch septische Pyaemie bedingten Blutmischung Darmaffectionen entstehen, welche der Dysenterie anatomisch gleichartig sind. Dem widerspricht aber Fränkel, indem er entschieden behauptet, dass er in der nicht unbedeutenden Zahl der von ihm obducirten pyaemischen Fälle *niemals* intensivere, mit Nekrose und Geschwürsbildung einhergehende Erkrankungen des Dickdarms gesehen habe. In diesen Fällen war dieser Theil entweder normal, oder es zeigten sich nur Anschwellungen der Solitärfollikel und Peyer'schen Plaques im Bereich des Ileum und ganz vereinzelt oberflächliche Verschärfungen im Rectum. Für die Pyaemie sind überdies noch andere Organveränderungen als charakteristische Zeichen anzusprechen, wie der Milztumor, die eigenthümlichen Degenerationen der Nieren und Leber, oder die metastatischen Abscesse in Lunge, Nieren und Milz, abgesehen von den so prägnanten klinischen Krankheitsbildern. — Prof. Bakody macht dann noch auf die bacterientödtende oder stark hemmende Wirksamkeit des Sublimats aufmerksam. Die Experimente lehrten, dass im Gelatine Sublimat bei einem Gehalt von 1 : 1 000 000 eine vollständige Hemmung der Entwickelung von Milzbrandbacillen bewirkt. In Wasser werden diese in wenigen Minuten schon bei einem Gehalt von 1 : 500 000 getödtet; in dem organischen Substrat dagegen nimmt seine Wirksamkeit wesentlich ab. — Nach Behring wird die Entwickelung der Bacillen im Serum bei 1 : 10 000 gehemmt; bei zunehmender Verdünnung des Serum steigert sich diese Wirkung und zwar ziemlich proportional der gesteigerten Verdünnung, so dass in einem 40 fach mit Wasser verdünnten Serum durch einen Sublimatgehalt von 1 : 5 000 000 die Entwickelungshemmung der Bacillen eine vollkommene ist.

„Von welchem Gesichtspunkte wir die heilbringende Wirkungsart des Sublimats nun aber immer betrachten mögen, wir sind gezwungen, trotz seiner positiven baktericiden Wirkungsweise, auch diesem Heros gegenüber der Mitwirkung einer autobiologischen Widerstandsfähigkeit des lebendigen Organismus in Rechnung zu bringen, den wir als Resultat der Thätigkeit vorhandener directfeindlicher Elemente zu betrachten haben."

Für uns war es hier die Aufgabe, zu zeigen, dass Sublimat dem dysenterischen Krankheitsprocess gegenüber, sowohl, wenn wir das klinische Krankheitsbild in der Gesammtheit der Symptome, als auch die pathologisch-anatomischen Verhältnisse als das Homoion zur Grundlage der Therapie hinstellen, eine curative Wirkung entfalte.

Als Illustration wollen wir noch einige concrete Fälle aus der homöopathischen Literatur beifügen: Ein 30 jähriger Mann, seit 3 Tagen krank, hat fast alle 5 Minuten einen blutigen Stuhl mit heftigem Reissen und Schneiden im Leibe und unausgesetztem Stuhlzwang. Hitze des Oberleibes und besonders des Kopfes bei Kälte der Hände und Füsse; Schlaflosigkeit, ohnmächtige Schwäche, Schwindel, Kopfschmerz, Appetitlosigkeit, grosser Durst.

Verordnung: Sublimat 4. 4 stündig. Die krankhaften Symptome liessen allmählich nach; den 2. Tag ist Patient ohne Schmerzen; den 3. Tag konnte er das Bett verlassen.

Eine 30 jährige Frau, schwächlich, litt seit 2 Tagen an einem Ruhranfalle. Es erfolgen täglich 12—16 kleine Stühle von Schleim und Blut mit starkem Tenesmus und vorhergehendem Leibschmerz. Leichte Fieberbewegungen, frequenter Puls, weisser Zungenbelag, mässiger Durst.

Um dieselbe Zeit lag ein robuster, 29 jähriger Mann bereits 7 Tage an einem Ruhranfall danieder, er hatte täglich 20—24 blutigschleimige Entleerungen mit starkem Mastdarmzwang bei mässigem Fieber.

Beide erhielten von einer Lösung von $^1/_4$ Gran Sublimat in 120 Gramm Aq. destill. stündlich je einen Theelöffel voll. — Die Heilung trat bei beiden innerhalb 29 Stunden ein.

Eine ausgesprochene Ruhrepidemie beobachtete Henke im December 1837 in Kurland, die ihr Heilmittel im Sublimat fand. Dieselbe zeichnete sich durch folgende Symptome aus: Leibschneiden, mit anfangs kothigem Durchfall; die Schmerzen stets gesteigert, Stuhldrang häufiger, unerträglicher, liessen oft kaum zum Niederlegen kommen; es kam oftmals gar kein Abgang von Stoffen, in anderen Fällen ging Schleim oder reines Blut unter

furchtbarem Tenesmus mit Brennen im After ab. Unterleib gespannt, aufgetrieben, beim Eingreifen in die Gegend des Colon transvers. schmerzhaft, Abends und Nachts Exacerbation, heftiger Durst, vermehrte Hitze bei kalten Gliedern; Kopf eingenommen, Druck in der Stirn; Haut trocken, Puls frequent, klein, hart. Gegen Morgen Schlaf gestört; matt, verdriesslich, leidendes Aussehen. Dr. Henke hat den von dieser Ruhr Befallenen von Sublimat 3. Verreibung alle 6—8 Stunden $^1/_2$ Gran verabreicht, bis Nachlass der Beschwerden eintrat, was gewöhnlich in 24—36 Stunden erfolgte, meist unter Eintritt von Schlaf und einem (kritischen) Schweisse. Die Kranken erholten sich schnell.

Verf. fügt noch die Bemerkung hinzu: So wichtig Sublimat bei entzündlichem Charakter sich zeigt, so wenig entspricht es dem gastrischen.

Ein anderer Autor, Tietze, berichtete über eine Herbstruhr, bei der die Entleerungen, aus grünem, weisslichem, gallertartigem Schleim mit hellrothem, flüssigem Blute gemischt bestehend, unter heftigem Schneiden (Schreien der Kinder) vor dem Stuhl, stündlich 3— 4 Mal abgingen. Dabei heisser Körper, arger Durst, blasses, eingefallenes Gesicht. Es wurden 13 Kranke, von verschiedenem Alter und Geschlecht, durch Sublimat geheilt und zwar 4 durch eine Gabe, 7 in zwei Gaben, 2 in drei Gaben des Mittels in der 9. Dilution, binnen 3—5 Tagen. Einmal ward eine Gabe Sulphur eingeschaltet, einmal Petroleum, einmal China nachgereicht.

Trotz alledem können wir Sublimat nicht als ein Specificum für alle Arten von Dysenterie ansehen. Hahnemann nennt es „fast specifisch in in den gewöhnlichen Herbstruhren"; weiter dürfen wir auch nicht hinausgehen. Denn es giebt in der That auch in der Herbstruhr manche Fälle, die ihre ganz besonderen Eigenthümlichkeiten haben und demgemäss die ihnen mehr adaequaten Mittel erfordern. Dr. **Mossa.**

Symptomatologie
der Sehstörungen bei der Neurasthenie.

Von Dr. **D. Parenteau**, Chefarzt der ophthalmologischen Abtheilung am l'Hôpital Saint-Jacques in **Paris.**

(Uebersetzt von Dr. **Robert Stäger** in **Bern.**)

Die Neurasthenie, welche man beiläufig „Maladie fin de siècle" genannt hat, ist eigentlich keine neue Krankheit, aber doch kann man sich nicht dem Gedanken erwehren, dass sie von Tag zu Tag häufiger und in weiterem Umfang auftritt. Obwohl sie mehr subjective als objective Symptome darbietet und organische Läsionen nicht nachzuweisen sind, so hat man es, trotz ihrer relativen Gutartigkeit, doch mit einer sehr schweren und chronischen Krankheit zu thun, welche nur zu oft die Lebensfreudigkeit der Patienten beeinträchtigt.

Sehstörungen auf neurasthenischer Basis sind nicht so selten. Wie bei der Hysterie (damit hat die Neurasthenie am meisten Verwandtschaft) können sie bloss subjectiv sein, worüber man sich gar nicht verwundern wird, wenn man bedenkt, dass die Neurasthenie hauptsächlich eine Neurose des Cerebrospinalsystems ist, oder, besser gesagt, eine Folge der gestörten Nutrition im Innern der Nerven. Mag die Causa prima physischer oder moralischer Natur sein; mag sie in einer vorhergegangenen Krankheit liegen oder in einer schweren und langsamen Reconvalescenz; mögen Blutverluste, traurige oder freudige Gemüthsbewegungen, geistige oder körperliche Ueberanstrengung die Veranlassung sein, immer wird das Gleichgewicht der grossen, lebenswichtigen Organe gestört. Der eine arbeitet zu viel, der andere zu wenig, dieser führt seinem Körper zu viel Nahrung zu, jener leidet Hunger. Nach und nach treten dann Circulationsstörungen auf. Welcher Art ist aber diese Alteration? Führen vielleicht die Gefässe ein weniger reines und gesundes Blut? Findet eine unvollkommene Verbrennung und Umsatz im Körper statt?

Ich weiss es nicht — und ich glaube, die Mehrzahl der Aerzte weiss es ebenfalls nicht, denn wie oft ist es mir begegnet, dass noch so genaue Blut- und Harnanalysen nur negative Resultate zu Tage förderten! —

Das Volk, bei seiner naiven Auffassung der Krankheiten, findet manchmal das richtige Wort und wenn es z. B. von den Neurasthenikern sagt, dass sie „erhitztes Blut" haben — oder dass ihr Blut „siede," so trifft es wahrscheinlich so ziemlich die Wahrheit.

Wenn in Wirklichkeit hierbei keine specielle und handgreifliche Blutentmischung im Spiel ist, wie etwa bei den entzündlichen Infectionskrankheiten, z. B. der Diabetes, Nephritis, Leucämie, Diphtheritis etc., so ist es gar nicht so absurd, eine allgemeine dynamische (functionelle) Störung, eine Art infinitesimaler Vergiftung, wenn man will, anzunehmen, die den ganzen Organismus durchdringt und die daher gut Rechenschaft abgiebt über die vielen, so verschiedenen in der Neurasthenie beobachteten Symptome; die ferner auch begreifen lässt, warum die meisten Erscheinungen mehr subjectiv als objectiv sind und mit einer absoluten Integrität sämmtlicher Organe einhergehen können.

Folgende Augenleiden hatte ich die Gelegenheit, häufig bei Neurasthenie zu beobachten:

Eine Blutüberfüllung der Conjunctiva. Diese

Congestion, welche ganz besonders von Beard und Bouveret (Lyon) beschrieben worden, besteht in einer leichten und plötzlich eintretenden Blutwallung, welche hauptsächlich Morgens beim Erwachen stattfindet, weder von Schmerz noch von Secretion begleitet ist und oft mitten im Tag wieder verschwindet, ohne dass der Patient sich der Veränderung am Auge bewusst wäre. Oft aber beängstigt dieser Blutandrang (wie eben sämmtliche Symptome bei den Neurasthenikern) den Kranken nicht wenig und doch ist nichts Bedrohliches an dem Vorgang, den man recht oft ohne jegliche Behandlung von selbst schwinden sieht. Es ist gut, zu wissen, dass Aetzungen meistens schlecht ertragen werden und die Congestion eher verschlimmern.

Diesem objectiven Symptom ist anzureihen das ganz und gar subjective Gefühl eines Fremdkörpers in der Conjunctiva oder Cornea. Die Kranken kommen oft mehrere Tage hintereinander zum Arzte wegen Staub oder Sand, den sie angeblich im Auge fühlen. — Stülpt man die Lider um und sucht sie mit der grössten Sorgfalt nach einem Fremdkörper ab, so entdeckt man nichts, als eine ganz normale, glatte Conjunctiva, ohne jegliche Injection und ohne Granulation. Trotzdem ist die Sensation von Gries, nach Aussage der Patienten, sehr ausgesprochen und sogar recht oft schmerzhaft. —

Häufig wird über Schwere der Lider geklagt, welche wie die Congestion der Conjunctiva sich besonders beim Erwachen einstellt.

Ziemssen beobachtete dieses Symptom mehrere Male. Auch Bouveret nahm es gleichfalls bei einer Patientin wahr, welche am Morgen erst einige Minuten lang starke Anstrengungen machen musste, bevor sie die Augen vollständig öffnen konnte. — Ich selbst habe die Beobachtung gemacht, dass die Mehrzahl der Kranken mit diesem Symptom an einer verminderten Beweglichkeit der Bulbus nebst einem gewissen Grad von Asthenopia accommodativa mit Erweiterung der Pupille leiden.

Es findet somit in solchen Fällen, allerdings nur in einem geringen Grade, auf die Fasern des Oculomotorius eine Einwirkung statt, welche nach unserem Dafürhalten, wenn auch nicht gerade palpable Läsionen, so doch wenigstens eine gewisse Functionsstörung im Centralnervensystem voraussetzt.

Ich sprach auch von einer concomitirenden Pupillenerweiterung. Dieses Symptom kann allein für sich und unabhängig von jeder Asthenopia accommodativa bestehen. Die Pupillen reagiren dabei überdies weniger rasch auf Licht.

Beard beobachtete nach einander rasche Dilatation und Contraction der Pupille ohne den Einfluss des Lichtes, oder besser gesagt, eine kurz dauernde, aber leicht wahrnehmbare Ungleichheit beider Pupillen.

Wenn eine andauernde Ungleichheit oder Pupillendifferenz vorhanden ist, so ist natürlich berechtigter Verdacht da, dass es sich um eine wirkliche materielle Läsion des Hirns handle, das heisst um eine beginnende, allgemeine Paralyse, nicht nur um eine Neurose, wie die Neurasthenie. Nichtsdestoweniger sah Hirt die beschriebene Pupillendifferenz *acht bis zehn* Monate anhalten und zwar bei Neurasthenikern, die vollständig genasen.

Wie ich glaube, sollte man diesem Pupillen-Symptom nicht, wie es geschieht, einen so hohen prognostischen Werth beilegen. Und doch schien es mir, als sei das Symptom bei wirklich hochgradiger Neurasthenie etwas andauernder, wenn auch nicht so scharf ausgesprochen, als bei substanziellen Hirnleiden. —

Soeben besprachen wir die ohne Asthenopie auftretende Mydriasis; zumeist aber ist die Dilatation der Pupille von einer mehr oder weniger stark ausgeprägten Asthenopia accommodativa begleitet. Leichte Ermüdung des Auges ist das häufigste und auch interessanteste Symptom bei der Neurasthenie. Uebrigens muss man die Erscheinung nicht mit jener Asthenopie verwechseln, welche Donders bekannt machte. (Schluss folgt.)

Vorläufiger Bericht
über den Verlauf der 66. Generalversammlung
des
Homöopathischen Centralvereins Deutschlands in Salzburg.

Die diesjährige Generalversammlung war relativ gut besucht; es waren gegen 30 Mitglieder erschienen, wobei Berlin nebst Nachbarorten und demnächst das Schwabenland sich besonders hervorthat; sodann kam Sachsen. Von Bayern war Nürnberg noch am besten vertreten, München aber sehr wenig — eine Zurückhaltung, die wir sehr bedauern. Köln, Barmen, Münster, Breslau stellten je einen Vertreter. Aus der Schweiz war der geehrte College Dr. Sigrist-Basel in grosser Opferfreudigkeit aus seiner Sommerfrische, von dem Rigi, herbeigeeilt. Von den österreichischen Berufsgenossen waren leider nur sehr Wenige erschienen, so dass unsere Erwartungen und Wünsche nach dieser Richtung hin dem Ziele nicht näher gerückt sind.

Die Tagesordnung wurde in den Sitzungen am 9. und 10. August mit Ausdauer und unter gespannter Theilnahme der Mitglieder erledigt. Es lag ein so reichliches Material vor, dass am 9., zumal als das Wetter nach tropischer Hitze unter Gewitter und Sturm zu anhaltendem Regen und

Kühle umgeschlagen war, noch eine Abendsitzung abgehalten wurde. — Wir haben ersehen, wie die in Berlin gefassten Beschlüsse und Pläne betreffs Herstellung einer neuen deutschen homöopathischen Arzneimittellehre im Laufe des Jahres feste Gestalt angenommen haben und ein Stück vorwärts gegangen sind.

Als ein ganz besonders erfreuliches Ergebniss begrüssen wir die Beilegung der unter einigen Mitgliedern unsers Centralvereins lange bestandenen Differenzen, wozu, was wir rühmend anerkennen, die beiderseits entgegengebrachte versöhnliche Disposition wesentlich beigetragen hat. — Hoffen wir, dass der gegen das homöopathische Krankenhaus in Leipzig unternommene Sturm, nachdem er die Luft gereinigt, keine neue Quelle langwierigen Aergernisses eröffnen werde!

Die gediegenen wissenschaftlichen Vorträge mit der sich daran schliessenden Discussion boten reichlichen interessanten, belehrenden und anregenden Stoff dar.

Kamen die geplanten Ausflüge des ungünstigen Wetters wegen nicht völlig zur Ausführung, so bietet doch schon die Lage Salzburgs mit den hochragenden Bergen und der Aussicht auf die Alpenwelt ein grossartiges, sehenswerthes Panorama dar. Dafür war dann die Pflege der Geselligkeit und gemüthlichen Unterhaltung unter solchen Umständen doppelt geboten, wobei die gastronomischen Leistungen der österreichischen Küche, zumal in unserm gemeinsamen Versammlungsorte, dem schönen, geräumigen Kurhause, wohl zu Statten kamen.

Dass wir an einem Orte, wo ein Mozart geboren und ein Paracelsus bestattet ist, und der auch sonst viele historische Erinnerungen und Denkmäler besitzt, dem Genie und der grossen Vergangenheit unsere Huldigung darbrachten, ist selbstverständlich. Leider konnte die Arbeit des Coll. Schlegel über Paracelsus, die der aus dringenden Gründen am Erscheinen verhinderte Verfasser eingesandt hatte, wegen Zeitmangel in der wissenschaftlichen Sitzung nicht mehr zum Vortrage kommen. — Der Besuch des dortigen Museums unter der kundigen und liebenswürdigen Leitung des Regierungsraths Herrn Petter machte uns mit den Kultur-Denkwürdigkeiten, sowie Kunst- und Industrieerzeugnissen dieses historisch so höchstinteressanten deutschen Gebietes, bis zur Römer-, ja bis zur Pfahlbauten-Zeit hinauf, bekannt. — So wird auch der Salzburger Congress in uns eine angenehme Erinnerung bewahren, und die Ergebnisse der dortigen Verhandlungen und Berathungen werden sicherlich unserer Sache zum Segen gereichen.

Zum Versammlungsort für das nächste Jahr ist Elberfeld gewählt worden. Dr. **Mossa**.

Die Pharmakotherapie
in dem von den Professoren Eulenburg und Samuel herausgegebenen Lehrbuch der allgemeinen Therapie.

In diesem grossangelegten Werke, das die Coefficienten der Therapie ausführlich und sachgemäss, so die Krankenpflege von Dr. Mendelsohn-Berlin, die allgemeine Diätetik (Diätotherapie) von Prof. Rosenheim-Berlin, zur Darstellung bringt, hat Prof. Dr. Hugo Schulz die Bearbeitung der Pharmakotherapie, als die Behandlung von Kranken mit Arzneimitteln, übernommen. Hören wir, was ein unbefangener Kritiker, Sanitätsrath Dr. Gerster, in der von ihm herausgegebenen „Hygiea," Monatsschrift für hygienische Aufklärung und Reform (März 1898), über diese Schulz'sche Arbeit sagt: „Im medicingeschichtlichen Abriss, den Schulz an die Spitze seiner Arbeit stellt, berührt die Objectivität, mit der er manchen verkannten Männern gerecht wird, sehr angenehm. So spricht er von dem ‚durch sein eminentes Wissen und der geistigen Verarbeitung desselben hoch über seinen Zeitgenossen emporragenden' Paracelsus und von den Lehren Hahnemann's sachlich-objectiv und stellt Wahrheit und Irrthum, Licht und Schatten gegenüber. Man sollte es eigentlich für selbstverständlich halten, dass im Reiche der Wissenschaft jede Hypothese und jede Theorie Anspruch auf Beachtung und Prüfung hat, wenn sie auch nur mit einiger Wahrscheinlichkeit begründet wird. *Für viele, ja man kann sagen allen heutigen ‚Exakten' gilt die Homöopathie als ein derartiger Nonsens, dass schon ihre Prüfung als Entweihung der heiligen Wissenschaft betrachtet wird, und dass ein förmlicher Muth dazu gehört, die für die wissenschaftliche Therapie brauchbaren Gedanken aus ihr herauszuschälen, auf ihre Richtigkeit zu prüfen und die Prüfungsresultate zu veröffentlichen. Man riskirt bei solchen Publicationen über verfehmte Dinge seinen guten wissenschaftlichen Namen, und darum ist es hoch anzuerkennen, dass Schulz sich nicht gescheut hat, der Wahrheit, nachdem er sie als solche erkannt hat, die Ehre zu geben.* Sehr zutreffend ist, was Schulz über die unvorsichtigen Schlussfolgerungen sagt, die man aus Thierversuchen zu ziehen pflegt. Er erinnert an die Lehre von der Antipyrexie (bei jeder abnorm hohen Temperatur ‚das Fieber herabsetzende' Arzneien zu geben), die eine Zeitlang die wissenschaftliche Therapie beherrschte und nun wie unzählige andere therapeutische Theorieen und Systeme verlassen worden ist. Auch die pharmako-therapeutischen Schlussfolgerungen aus physiologischen, chemischen und physikalischen Experimenten haben viel Irrthümer gezeitigt, wie auch bei der auf bakteriologischen Studien begründeten ‚inneren Des-

infection' Ursache und Wirkung verwechselt und die Folgen an Stelle des Grundleidens zu behandeln versucht wurden. Der Versuch im Reagenzglase mit künstlich hergestelltem Nährboden oder dem Organismus irgend eines Säugers durchgeführt, darf nicht zur unmittelbaren Folgerung auf ein gleichartiges oder auch nur ähnliches Verhalten des untersuchten Materials im menschlichen Organismus herangezogen werden."

Das Misstrauen und die Geringschätzung, die man vielfach der modernen Pharmakotherapie entgegenbringt, haben ihre guten Gründe. Schulz sagt ganz richtig: „Es geht ein unruhiger, weil durch Unsicherheit erzeugter Zug durch die pharmakotherapeutischen Bestrebungen unserer Zeit. Immer neue Wege werden ersonnen, mit Mühe gebaut und gangbar gemacht, aber sie wollen zu dem, für die Praxis allein wünschenswerthen Ziele nicht führen. Die vergeblichen Anstrengungen, auf ihnen weiter zu kommen, führen entweder zum ausgesprochenen Nihilismus, oder man versucht, sich mit den durch Erfahrung gewonnenen, für bestimmte Fälle als brauchbar erkannten Methoden und Arzneimitteln zu helfen, so gut es geht. Daraus entsteht dann nothwendiger Weise eine gewisse Routine, die oft genug zum Ziele führt, aber auch oft genug im Stiche lässt."

An die Spitze seiner Ausführungen über die Arzneiwirkungen stellt Schulz den Satz: „*Wir können keine Krankheit unmittelbar mit einem Arzneimittel heilen*. Die landläufige Vorstellung, dass die Medicin die Krankheit vertrieben habe, ist unrichtig. Das Einzige, was wir thun können und müssen, ist, dem erkrankten Organe oder Organismus helfen in seinem Bestreben, das normale, physiologische Gleichgewichtsverhältniss wieder zu erlangen." Schulz setzt zunächst die Grundlagen fest, von denen aus das Wissen über die Leistungsfähigkeit eines Arzneistoffes im Allgemeinen gewonnen wird, untersucht dann das Verhalten des Arzneimittels im kranken Organismus und zieht endlich daraus die Schlüsse für die Pharmakotherapie. Das Thierexperiment lässt er nur zu, um grosse, allgemeine Grundsätze über Arzneiwirkung kennen zu lernen, ein Individualisiren hierbei ist unmöglich. „Vom Menschen kann ich auf den Menschen schliessen, der Sprung vom Thier nach demselben Ziel führt ins Blaue." Schulz geht bei Prüfung der Arzneimittel von dem biologischen Grundgesetz aus, dass schwache Reize die Thätigkeit eines Organs erregen, stärkste sie völlig lähmen können. Indem er bei Nutzanwendung dieses Gesetzes auf Arzneiwirkungen näher eingeht, lässt er den *Grundgedanken* der *homöopathischen Schule gebührende Gerechtigkeit widerfahren*, indem er vollkommen richtig bemerkt: „*Eine Wissenschaft wie die Medicin, die das inhaltsschwere Wort: Salus aegroti summa lex auf ihre Fahne geschrieben, muss, wie jede Wissenschaft überhaupt, auch solche Anschauungen und Resultate prüfen, die, auf das eine gemeinsame Ziel hinstrebend, Wege gehen, die ausser der gewohnten Bahn dahinziehen. Es genügt in der That nicht, bloss theoretisch absprechend sich zu verhalten.*"

Nicht ganz verständlich ist Schulz, wenn er vom Arzte ausser gründlichen Kenntnissen in der Arzneimittellehre auch eine eingehende Diagnose des jedes Mal vorliegenden Falles in jeglicher Beziehung fordert und vom sorgfältig durchgeführten Individualisiren der Krankheit selbst sich Gutes erwartet. Die Diagnose (meist *Wort*-Diagnose) ist ein sehr heikles Ding und das Individualisiren einer „Krankheit" noch viel heikler. Unseres Erachtens ist die sorgfältigste *physische und psychische Individualisirung* des *Kranken* vom Arzte zu fordern; wenn Schulz diese als „Diagnose" bezeichnen will, so sind wir mit ihm einverstanden.

(Referent erlaubt sich hierzu zu bemerken, dass es Prof. Schulz keineswegs um eine *Wort*-Diagnose, um den Krankheitsnamen zu thun sein wird, sondern hauptsächlich um das erkrankte Organ und, als den Heerd der Krankheit, von dem der Krankheitsprocess wie Strahlen aus einem Focus hervorgehen und die man bei Stellung der Diagnose synthetisch wieder darauf hin sammelt. Wenn gerade der homöopathische Arzt, wie Dr. Gerster sehr gut sagt, die sorgfältigste *physische* und *psychische* Individualisirung der *Kranken* als das Hauptforderniss für die Therapie, die Mittelwahl und Heilung der Kranken, hochhält, so darf er sich doch von einer möglichst tiefgehenden Erforschung des Krankheitsheerdes und Krankheitsprocesses nicht entbinden, schon deshalb nicht, weil er sich sonst eines Mittels berauben würde, um die Bedeutung der pathologischen Erscheinungen, der Symptome, gehörig würdigen zu können.)

Schulz versucht, die Arzneistoffe nach den einzelnen Organen und Organbestandtheilen zu gruppiren. Bei Aufzählung narkotischer Mittel verwirft er die zwar recht bequeme, aber verwerfliche Manier, den Patienten mit einem solchen Mittel abzufinden, statt eine gründliche Therapie zu unternehmen. „Wer giebt uns, fragt er, das Recht, das Gehirn eines Menschen wochen- und monatelang der Reizwirkung differenter Mittel auszusetzen, bei dem ein wirklich zwingender Umstand, ein allseitig als unheilbar erkanntes Leiden, nicht vorliegt? In dem wenig erquicklichen Kapitel der Vergiftungen liefert diese Sorte von Therapie ein Material von geradezu unheimlicher Ausdehnung." Sehr zutreffend ist auch, was Schulz über die Anwendung antiseptischer Mittel, speciell des Sublimats, sagt:

„Wir versuchen die Mikroorganismen zu treffen, und wirken gleichzeitig sicher auf das menschliche Gewebe ein.“

Die Physiologie hat, wie Schulz mit Recht betont, nicht die Aufgabe zu individualisiren, und deshalb können die lediglich aus physiologischen Erwägungen entspringenden therapeutischen Massnahmen nur ungewisse Erfolge haben. — Bei der Anwendung aufs Individuum sind aber auch individualpsychologische Eigenheiten zu berücksichtigen; die sich nicht verallgemeinern lassen. Aus diesem Grunde hätte Schulz bei Betrachtung der Arzneimittelwirkung den psychologischen Factor unbedingt hervorheben oder wenigstens erwähnen müssen. (Dr. Gerster meint hiermit wohl die neueren psychotherapeutischen Massnahmen, wie die Suggestion etc. Ref.)

Im Schlusskapitel „Methodik der Arzneiapplication“ ist die innere und äussere Anwendung und die Form der Arzneimittel bündig und treffend dargestellt. Der letzte Satz der Schulz'schen Arbeit lautet:

„Die Medicin besitzt in den Arzneimitteln ein Hilfsmittel für ihre specielle Aufgabe, das, von richtig beobachteten und beurtheilten Erfahrungen aus angewandt, berufen ist, in erster Reihe dem Arzte zur Seite zu stehen in dem erst mit dem Vergehen des Menschengeschlechts zur Ruhe kommenden Kampfe um Leben und Gesundheit.“

Wir sind vollkommen mit diesem Satze einverstanden, wenn Schulz unter den „Arzneimitteln“ nicht etwa nur die paar Droguen versteht, die man in den Apotheken verkauft und auf Papierstreifen in lateinischer Sprache wie Ablasszettel verschreibt, sondern das *ganze Reich der belebten und unbelebten Natur*.

Nun, wir wissen, dass Prof. Schulz auch die anderen, sogen. physiatrischen Heilfactoren, in specie das Wasser, hochhält und sich mit der Wirkungsweise der letzteren eingehend beschäftigt hat. Hier in seiner Pharmakotherapie war ihm aber die besondere Aufgabe gestellt, die der Arzneimittellehre im engern Sinne (der Materia medica) angehörigen Arzneistoffe nach ihrer Wirksamkeit und therapeutischen Leistungsfähigkeit abzuhandeln, und das ist umsomehr nöthig, als ein Mal gerade gegen diese Heilfactoren von den Anhängern der sogen. Naturheilmethode masslos gewüthet wird, und dann auch, weil die immer weiter um sich greifende Serum- und isiopathische Therapie die medicamentöse Behandlung in der herrschenden Schule in den Winkel gedrängt hat. Dr. Gerster nimmt freilich in seiner Hygiea einen anderen Standpunkt ein, indem er zwar den Missbrauch der medicamentösen Behandlung bekämpft, aber doch den massvollen Gebrauch derselben bestehen lässt. — Es wäre zu wünschen, dass in dem bedeutsamen Lehrbuche der Therapie von Prof. Eulenburg und Prof. Samuel, wie bereits die Nahrungsmittel und theilweise auch die Luft, auch die anderen physiatrischen Heilfactoren, zumal das Wasser, Licht, Electricität in ihren therapeutischen Wirkungen eine gebührende Stelle finden. Die homöopathische Heilmethode wird allerdings wohl mit dem zufrieden sein müssen, was Prof. Schulz in seiner Pharmakotherapie zu ihren Gunsten beigebracht hat. Von der Wirksamkeit der „kleinen“ Gaben wird er darin doch auch wohl ein Wörtchen gesagt haben. Dr. **Mossa.**

Zwei Fälle von puerperaler Septicämie, schnell geheilt durch Entfernung der Kranken in ein anderes Haus.

Von Dr. **M. Madden-Bromley.**

Dass fast alle Formen hygienischer Missstände geneigt sind, Blutvergiftung während des Wochenbetts zu entwickeln, ist eine wohlbegründete Thatsache, und finden wir deshalb häufig die sich hieraus ganz natürlich ergebende Folgerung in allen neueren Lehrbüchern über Geburtshilfe stark betont, dass der wesentlichste Theil der Behandlung solcher Fälle in einer Entfernung der Kranken aus der mit Gift beladenen Atmosphäre bestehen müsse. Trotzdem hört man sehr selten von der wirklichen Ausführung dieses Verfahrens, und die antiseptische Rüstkammer ist heutzutage mit so wirksamen Mitteln versehen, dass wir vielleicht eine allzu grosse Zuversicht auf unsere Fähigkeit setzen, die von aussen hineindringende Sepsis abzuhalten oder zu zerstören, namentlich mittels keimtödtender Vaginal- oder Uterin-Douchen, wozu die Lösungen von Jod oder Sublimat wohl die brauchbarsten sind.

(Nun von dieser Antisepsis ist man indessen schon stark zurückgekommen, und herrscht die Asepsis auch in den Gebäranstalten zur Zeit vor. Ref.)

Die folgenden Fälle beleuchten deutlich den unmittelbaren Stillstand aller bedenklichen Symptome nach Entfernung der Kranken aus den Häusern, in denen die Septicämie zum Ausbruch gekommen ist, und solche typische Beispiele werden, so hofft Verf., auch Andere dazu bewegen, unter gleichen Umständen dies Verfahren auszuführen (wozu freilich nicht immer die Verhältnisse gegeben sind. Ref.).

1. Fall.

Eine kräftige, gesunde Frau, 28 Jahre alt, war am Mittage des 13. Juni 1889 von ihrem ersten Kinde entbunden worden. Das Kind war gross und nöthigte, die Zange anzulegen; es gab einen kleinen

Riss im Perineum, welcher zeitig genäht wurde, und es trat eine ziemlich starke Blutung ein, ehe die Nachgeburt geholt worden war.

Anfangs wurden ihr täglich 2 oder 3 Vaginal-Douchen von 1 Theil Sanitas (dies Präparat ist uns unbekannt) in 10 Theilen heissem Wasser gegeben.

14. Juni. Morgens T. 99,4° F. (37,5° C.) P. 100. Es gingen zwei grosse Blutklumpen tagsüber ab; aber Pat. war in guter Stimmung und schlief gut. — Abends T. 100,4° F. (38° C.) P. 104. R. Acon. 1. Dec. und Arnica 1. Dec., alle 2 St.

15. Juni. Temperatur und Puls fast unverändert: keine Blutklumpen mehr, Lochien normal.

16. Juni. Morgens T. 100,6 F. P. 104. Abends T. 101,4° F. (fast 38,5° C.). P. 108. Da die Milch an diesem Tage eingeschossen war, so ward das geringe Fieber, da sonst Alles normal schien, auf diesen Umstand geschoben. — Gute Oeffnung war ohne Hilfe erfolgt.

17. Juni. Morgens T. 99,2° F. P. 98, und Alles machte sich gut, bis um 1 Uhr 30 Min. Nachmittags ein Frostanfall eintrat und die Temperatur sich auf 103,4 (über 39,5° C.) erhob.

Verf. gab sofort eine Uterin-Douche von heisser Sanitas-Lösung und wiederholte dies noch zwei Mal desselben Tages, obwohl offenbar nichts im Uterus zurückgeblieben war und die Lochien durchaus normal blieben. Lach. 4 c. und Arsen. 3. Dec. Um 7 Uhr Abends war die Temperatur auf 100,4° F. gefallen und ein sehr reichlicher Schweiss eingetreten.

18. Juni. Morgens T. 99,4° F. (37,5° C.) P. 100. Befinden gut; sie hatte gut geschlafen und mit Appetit gegessen. Repet. — Abends T. 100,8. P. 104; obwohl keine Localsymptome sich gezeigt, gab Verf. dennoch der Vorsicht halber um 7 Uhr Abends eine Einspritzung in den Uterus.

19. Juni. Morgens T. 99° F. P. 100. — Abends 99,6. P. 96. Die Aussicht war also günstig. R. Arsen. 3. Dec. allein.

20. Juni. Morgens T. 99. P. 86. Abends T. 100,4. P. 100.

21. Juni. Morgens T. 100. P. 100. Pat. klagte über ziemlich starken Kopfschmerz. Um 12 Uhr Mittags trat ein zweiter Schüttelfrost ein bei einer Temperatur von 105,4 und 150 P. Verf. brachte ein Jodoform-Tampon in den Uterus und gab China-Tinctur mit Lach. 4 c. in schnellem Wechsel, worauf das Fieber unter dem gewöhnlichen starken Schweiss schnell stillstand. Bis dahin blieben die Lochien normal und hatte sich weder von Seiten des Beckens noch des Peritonaeum irgend ein bedrohliches Sympton gezeigt.

22. Juni. Morgens T. 99,6. P. 112. Aber um Mittag wieder Frostschauer mit T. 104,4°, der sich um 1 Uhr 30 Min. wiederholte unter einer Temperatur von 105,4° F. (über 40,5° C.). Rp. wieder Aconit.-Tinctur stündlich und eine Eiskappe auf den Kopf. Auch diese Fieberhitze ging im Laufe weniger Stunden unter starkem Schweissausbruch herunter.

Es war jetzt offenbar, dass ein schwerer und langwieriger Anfall von Septicämie bevorstand, ebenso sicher war es, dass hier keine Auto-Infection vorlag, und, da weder Verf. noch die Krankenpflegerin in letzter Zeit mit irgend welchen septischen Fällen zu schaffen gehabt, so schien die Annahme ziemlich sicher, dass die Krankheitsursache in einem hygienischen Missstand des Hauses, in der Pat. lag, zu suchen sei. In der That wies eine spätere Untersuchung einen mangelhaften Zustand der Keller-Drainage (im Abfuhrsystem der Auswurfsstoffe. Ref.) nach. Verf. bewog deshalb den Ehemann, die Ueberführung seiner Gattin nach der zwei (englische) Meilen entfernten Wohnung ihrer Mutter zu gestatten.

23. Juni. Morgens T. 99,8. P. 120. Um 11 Uhr Vormittags wurde die Ueberführung bewerkstelligt, und zwar, da das Wetter schön und warm war, in einem offenen Wagen — und that ihr die Fahrt sehr wohl. Abends T. 100,2. P. 100. Rp. Arsen. 3. Dec. 3stündlich. Von da ab ging die Sache vorwärts. Ein Blick auf die Temperatur-Curve zeigte den plötzlichen Niedergang derselben nach dieser Uebersiedelung in regelmässiger Stufenfolge, und am 26. Juni war die Temperatur auf die Norm gekommen.

2. *Fall.*

Eine 38j. Frau war am 10. April 1898 von ihrem dritten Kinde entbunden worden, unter Beihilfe einer Aerztin. Abgesehen davon, dass die Geburt sehr schnell und von ziemlich starkem Blutverlust begleitet gewesen, war nichts Abnormes vorgefallen. Die Collegin hatte sie am 20. April das letzte Mal gesehen und bei genauer Untersuchung des Beckens Alles in Ordnung gefunden. Indessen hatte sich die Wöchnerin seit dem 28. unwohl und fieberhaft gefühlt; ohne aber einen ausgesprochenen Fieberfrost gehabt zu haben, war die Abendtemperatur doch erhöht. Sie bekam eine starkbelegte, braune Zunge und einen leichten Bronchialkatarrh mit einem recht krampfhaften Husten. Sie war niedergeschlagen und lag beständig in einem leichten Schweiss. Es erfolgte täglich ein normaler Stuhlgang; ebenso befand sich der Wochenfluss und alle Beckenverhältnisse in Ordnung. Verf. ward erst am 2. Mai zu der Pat. gerufen, wo er den oben geschilderten Zustand antraf und einen Bericht der Wärterin über die Temperaturverhältnisse seit dem 29. April erhielt. Auch erfuhr er, dass ein dem

Hause der Wöchnerin nahegelegener Teich, der den Winter über trocken gelegen, gerade um jene Zeit von dem kürzlich niedergegangenen Regen halb angefüllt war, und dass zu derselben Zeit, als die Fiebererscheinungen sich bei ihr zeigten, vier andere Personen in demselben Hause an Halsentzündung erkrankt waren.

Pat. erhielt am ersten Tage Arsen. 3. Dec. und Phosphor. 4. Dec. und späterhin Bry. 1. Dec. und Lach. 4. Als er aber am 4. Mai Morgens erfuhr, dass die Frau während der Nacht einen, wenn auch leichten, Frostanfall gehabt, und die Temperatur Vormittags 11 Uhr 102° F. zeigte, so bestand er dringend darauf, dass sie dieses Haus verlassen müsse, und da für den Augenblick kein befreundetes Haus zu erlangen war, liess er sie denselben Nachmittag in das seinige überführen. An jenem Abend zeigte die Temperatur bei ihr 90,8° C, und ein Blick auf ihre Temperatur-Curve liess erkennen, dass die Körperwärme seitdem nicht mehr stieg, sondern schon am nächsten Tage auf die Norm herabging und von da ab so verblieb, während alle ihre krankhaften Empfindungen und die deprimirte Gemüthsstimmung seit ihrem Eintritt in das neue Haus verschwanden.

Freilich war dieser Fall bei Weitem nicht so schlimm als der erste, aber nach Verfs. Ansicht doch von derselben Natur als jener, und so hat er keinen Zweifel, dass die schnelle Entfernung der Patientin von dem Ansteckungsherde sie vor einer vielleicht sehr ernstlichen und langwierigen Krankheit bewahrt hat. Ref. wurde beim Durchlesen dieser beiden interessanten Heilungsfälle an den goldenen Ausspruch des Hippokrates in seinem ersten Aphorismus erinnert: „Der Kranke selbst und seine Umgebung, ebenso wie die *äusseren Umstände* müssen, jedes das Seinige, zur Erreichung des Zweckes (des Heilens) beitragen.“ Es ist nur schade, dass wir nicht immer so Herr der Situation betreffs unserer Kranken sind, um sie aus einem verseuchten an einen von den Krankheitskeimen freien Ort dislociren zu können. Oftmals ist schon viel gewonnen durch Ueberführung eines Patienten aus seinem bisherigen Krankenzimmer in ein anderes, günstigere Bedingungen an Luft und Licht bietendes Gemach desselben Hauses.

So gedenkt Ref. noch mit Freuden an einen Fall, in dem ein von Typhus mit schwerer Lungenentzündung leidendes junges Mädchen, das bisher in einem kleinen, überhitzten (es war im Winter) Raume gelegen, durch Umbetten in ein geräumiges, helles, gut gelüftetes Zimmer von Stund an in einen bessern Zustand gelangte und glücklich die schwere Krankheit unter weiterer homöopathischer Behandlung überstand. In einem andern Falle, wo es sich um ein blühendes, kräftiges, bis dahin von Gesundheit strotzendes Fräulein handelte, aus einer mir befreundeten Familie, das, höchst wahrscheinlich durch Fäkalgifte des durch ihr Schlafzimmer gehenden und undicht gewordenen Abtrittsrohres inficirt, einen Typhus schweren Grades davongetragen hatte, war der behandelnde Arzt, ein tüchtiger College der alten Schule, leider nicht auf den Gedanken einer Dislocirung gekommen (oder war sie aus Mangel an Räumlichkeit nicht möglich gewesen?). Das blühende junge Leben sank in's Grab, und doch hätte auch hier, nach menschlichem Ermessen, die Entfernung der Kranken aus dem inficirten Raume eine Rettung bringen können. — Der alte Paracelsus verlangt daher ganz mit Recht: „Der Arzt soll nicht *übersichtig* sein, d. h. die den Kranken betreffenden, naheliegenden Umstände nicht ausser Acht lassen!“ Dr. **Mossa**.

Die bewegliche Niere.

Die bewegliche Niere ist ein beim weiblichen Geschlecht überaus häufig vorkommendes Leiden; manche Autoren gehen so weit, dass sie behaupten, bei der Hälfte der Frauenwelt von 20—40 Jahren habe die eine von beiden Nieren (gewöhnlich die rechte) eine abnorme Lage. Man trifft dies Leiden bei jungen heranwachsenden Mädchen, bei Magenstörungen, zumal Erweiterung des Magens, Neuropathischen, Gichtischen, deren Muskelfasern schwach und schlaff sind und bei denen eine Neigung zu Gasauftreibungen im Unterleibe besteht.

Die Symptome der beweglichen Niere erscheinen oft im Gefolge einer Schwangerschaft oder eines Congestivzustandes der Leber, wodurch die Niere gedrängt wird. Die Nieren ruhen ja im natürlichen Zustande, gewissermassen ausgepolstert, in einer Haube von feinem Fette, woselbst sie durch ihre Gefässe (Hilus renis) befestigt sind, dicht an der Aorta, eingehüllt in einer wenig abgeschlossenen Kapsel, die sich leicht erweitern und das Organ in seinem Innern flottiren lassen kann, sobald die zarten Tractus seiner zellig-fettigen Einfassung einen Riss erleiden. Diese anatomischen Verhältnisse erklären uns auch die grosse Rolle, welche die Abmagerung bei der Verlagerung der Niere spielt: der Schwund des Fettpolsters beeinträchtigt die Befestigungsmittel dieses Organs, so dass dieses herabzusinken strebt. Ein zufälliger Anlass (ein Fall, eine heftige Anstrengung, ein Hustenstoss, Brechwürgen, das Heben einer Last, die Muskelanstrengungen bei Stuhlverstopfung etc.) wird hinreichen, um die Nieren vollständig aus ihrer Lage zu bringen und in die Bauchhöhle zu treiben. Oftmals hat die Niere, ehe dies Ereigniss eintrat, schon seit Jahren ihre Festigkeit verloren gehabt.

Verf. ist geneigt, das so verbreitete Lawn Tennis-Spiel mit als eine Ursache der beweglichen Nieren bei jungen Mädchen zu beschuldigen; wenigstens hat er zwei Fälle zu behandeln gehabt, wo das Leiden auf übertriebene Ausführung dieses Sports zurückzuführen war.

Je nach dem Grade der Misslage und der Individualität der Kranken treten die Symptome dieses Leidens verschiedenartig auf. Manche Personen haben weder Belästigung noch Schmerz davon. — Auf die so häufige Beweglichkeit der rechten Niere ist das Gewicht der ihr so nahen Leber, sowie auch die geringere Festigkeit der rechten Nierenkapsel, von Einfluss. — Wenn die Gefässe und der Ureter durch die misslagerte Niere um sich gedreht sind, so kann es zur Hydronephrose, zur Hämaturie- und Albuminurie kommen. Indessen die gewöhnlich dieses Leiden begleitenden Symptome entspringen aus dem Zug, den das Organ, bei seinem Hinabsteigen in den Unterleib, auf die Nervenfasern des Plexus solaris, den Bichat sehr treffend das Gehirn des Bauches genannt, verursacht hat. Dieser Zug (es handelt sich bisweilen um eine Verlängerung von 15 cm) erweckt und erregt die schmerzhafte und rebellische Scenerie der abdominellen Nervosität. Die Kranken haben übrigens oft sehr deutlich die Empfindung von dem Losfallen eines Organes, abgesehen von den andern Gesundheitsstörungen. Diese äussern sich als Verdauungsstörungen aller Art: Druck, Aufgetriebenheit, Säure, Krampf des Magens, Erbrechen, Verstopfung, Enteritis mit sog. Krisen, Lumbar neuralgieen etc. Das gestörte Gleichgewicht des Nervensystems zeigt sich in: Apathie, Trübsinn, Schlaflosigkeit, Schwindel, Appetitlosigkeit, die, die Ernährung herabsetzend, die Zufälle ad infinitum hinzieht; bisweilen besteht Unmöglichkeit zum Gehen oder Stehen, in andern Fällen beobachtet man merklich hysteriforme Symptome mit der Empfindung eines (und zwar nicht eingebildeten) im Leibe schwebenden Tumors. Zur Zeit der Menstruation verschlimmert sich der Zustand, indem die Niere an der Hyperämie des kleinen Beckens theilnimmt. Es erklärt sich hieraus, wie die mit einer beweglichen Niere einhergehenden vielartigen, schmerzhaften Leiden die Patienten zu einer Beute des Morphinismus machen.

Tritt die Beweglichkeit der Niere plötzlich ein, unter einem lebhaften Schmerz und einer „bis ans Herz“ gehenden Ohnmachtsanwandlung, so fühlt die Kranke ein innerliches Krachen, wie wenn sich Etwas losmacht oder abreisst. Gehen und Fahren steigern den oft eine neuralgische Form annehmenden schmerzhaften Zustand. Das Krankheitsbild kann in seinem höchsten Grade eine Peritonitis vortäuschen; das Fehlen von Schüttelfrost und Fieber wird vor einer falschen Diagnose sichern, und diese ist von Wichtigkeit. Denn zeitig erkannt, ist es im Ganzen ziemlich leicht, Fälle, die man bis vor Kurzem unter die unheilbaren Neurosen gezählt hat, zu heilen. Es wird dazu genügen, die luxirte Niere mit Hilfe einer geeigneten Bandage in ihrer richtigen Lage festzuhalten und durch allgemeine Behandlung den Muskeln und dem Fettgewebe an den Eingeweiden wieder Tonus zu geben. Noch haben wir eine der wichtigsten mechanischen Ursachen von beweglicher Niere bisher nicht berührt: das Corset. Joseph II. hatte recht, wenn er dies Kleidungsstück für die „an der Unehre sitzenden“ Frauenzimmer vorbehalten wissen wollte, so gut, wie der Sänger Garcia, der nur solche junge Mädchen in seinen Unterricht nehmen wollte, die von diesem Carcere duro frei wären. Spigel und Sömmering haben den Druck des Corsets auf Magen und Leber durch Autopsie nachgewiesen. Cazeaux hat es beschuldigt, Abortus hervorzurufen, Cruveilhier — der Missbildung des Brustkorbes, Bonvier — dass es alle Eingeweide aus ihrer Lage bringe u. A. m. Es ist wahr, dass die Mehrzahl dieser Vorwürfe sich gegen das alte Corset mit seinen Eisenplatten und seinen Epauletten richten. Freilich ist das moderne auch nicht ganz unschuldig. Das letztere ist leider gar zu beengt und bringt eine deutliche Einschnürung der Brust- und Bauchhöhle zuwege. Man betrachte die Excoriationen und Pigmentirungen, welche die meisten Frauen um die Taille zeigen, und zwar gerade da, wo ein gut gearbeitetes Schnürleibchen keine Einschnürung machen sollte. — Es sind daher alle Corsets mit starren Wänden zu verwerfen. Ein völlig elastisches und dehnbares Leibchen, das die normale Ausdehnung des Leibes (beim Athmen z. B. und Essen und Bewegungen) gestattet, wird in Zukunft die bewegliche Niere wohl verhüten. Die Hygiene würde auch fordern, dass die Last der Kleider an den Schultern getragen werde, anstatt ausschliesslich am Gürtel, wo die Unterkleider sitzen. — Man verwechselt täglich die bewegliche Niere mit Intercostalneuralgie, Neurasthenie, Peritonitis (namentlich, wo es sich um jene Krisen handelt). Man hat sie selbst für einen Tumor oder Schwangerschaft gehalten. Hier gilt es, die Palpation gut auszuführen. „Die bewegliche Niere,“ sagte Trousseau gern, „ist eher eine Schwäche, als eine Krankheit; sie wird erst bedenklich durch die Irrthümer, die sie veranlasst, und durch die daraus entspringenden gefahrbringenden Behandlungsarten.“

(Dr. E. Monin, Journal de la Santé Revue homoeopathique belge. April 1898.)

Tinctura jodi simplex bei acuten infectiösen Magen-Darmkrankheiten.

Von Dr. **Grosch (Oeslau-Coburg).**

Verf. hat seit $1^1/_2$ Jahren die Jodtinctur überall da angewandt, wo sich die Anwesenheit von septischen Stoffen im Magen-Darmkanal durch Fieber, Erbrechen, Durchfall und Gliederschmerzen verrieth. (Nur da, wo Verstopfung bestand, gab er zuvor meistens Ol. Ricini). — Nach Anwendung in 300 Fällen kommt Verf. zu folgenden Folgerungen:

1. Die T. jodi ist bei vorsichtiger Dosirung und beständiger ärztlicher Ueberwachung des Pat. relativ gefahrlos.

2. Es ist eine Arznei von ziemlich sicherer Wirkung bei einigen Formen von acuter infectiöser Erkrankung des Verdauungskanals. Hierzu rechnet er:

I. Typhus abdominalis.

Die Anwendung von Jodpräparaten, namentlich des Jodkali in dieser Krankheit, ist alt, doch hat die Calomelbehandlung dieselben verdrängt. Verf. hält sich aber auf Grund von 180 Typhusfällen, die er selbst beobachtet hat, berechtigt, dem Jod eine entschieden antiinfectiöse Wirkung zuzuschreiben; beim Kindertyphus (wo er alle acht Stunden 2—4 Tropfen, je nach dem Alter des Kindes, in Zuckerwasser, meistens nur drei Tage gab) soll es förmlich coupirend wirken. Obgleich die Fälle deutlichen, zum Theil schweren Typhus betrafen, und die Krankheit schon längere Zeit bestanden, genasen die Kinder überraschend schnell, längstens in einer Woche. Sie ertrugen es gut. Das Fieber fiel schnell, erreichte in einigen Tagen die Norm; das Bewusstsein wurde bald klar, der Durchfall schwand, der Appetit kehrte bald zurück und die Wiederherstellung verlief trotz Befriedigung des Appetits ungestört.

Beim Typhus Erwachsener gab Verf. durchschnittlich 6 Tropfen etwa 3—4 Mal in 24 Stunden. Die Genesung trat sehr schnell in leichten Fällen, in mittelschweren erst nach 2—4 Wochen ein; die Gefahr schien aber bald verringert. Der Verlauf unter dieser Medication zeigte

a) einen entschiedenen Abfall des Fiebers; doch zeigte sich mehrmals ein Anstieg am zweiten Tage des Gebrauchs, und kam dies bei schweren Fällen vor. Sobald das Jod ausgesetzt wurde, stieg das Fieber stets wieder etwas an, wie überhaupt auch das übrige Befinden des Pat. sich alsbald wieder etwas verschlimmerte.

b) Der Durchfall liess bald nach, die Stühle hatten anfangs noch ihre charakteristische Farbe, wurden dann consistenter und allmählich bei noch nicht völliger Entfieberung normal, braun und dick.

c) Das Sensorium wurde meist ruhig und klar, so dass die Patienten verständig antworteten. Selten kam es vor, dass sie Koth und Urin in ihr Bett liessen.

d) Die gewöhnlichen Kopf-, Kreuz- und Wadenschmerzen waren nach einigen Tagen sehr gebessert, ebenso die Schmerzhaftigkeit der Milzpalpitation.

e) Der Appetit kehrte meistens nach 14 Tagen wieder, in einigen Fällen erst später.

Je früher man das Mittel gab, um so besser. Durchschnittlich genügten bei Erwachsenen 3,5 bis 7 Gramm. Verf. hielt die Temperatur damit immer zwischen 39° und 38° C., setzte es bei 38° aus und gab es wieder bei 39°. — Als Nebenerscheinung (also Jodwirkung. Ref.) kam bei einem Pat. Bluthusten vor; danach nahm dieser aber doch noch 3 Gramm ohne weitere Folgen. Ein ander Mal trat nach 40 Tropfen der T. jodi in $1^1/_2$ Tagen eine, aber schnell vorübergehende Brustbeklemmung ein. Beide Pat. genasen bald. Eiweiss hat Verf. bei häufiger Untersuchung des Urins nicht, auch nicht in der Genesungszeit gefunden.

Bei anfänglicher Verstopfung wurde Ricinusöl gegeben; von medicamentösen Stoffen kam sonst nur noch Wein oder Rum oder etwas Cognac in Gebrauch. (Bäder, Umschläge, Antipyretica, Chinin wurden, um das Experiment rein zu halten, vermieden.) — Die einfache Jodtherapie war dem Verf. um so werthvoller, als er meist mit ärmeren Leuten zu thun hatte, von denen Niemand eine Badewanne besass. Eine Tasse Zuckerwasser zum Einnehmen war wenigstens überall zu finden.

II. Infectiöser acuter Magen-Darmkatarrh mit hohem Fieber oder mit protahirtem Verlauf und mässig typhösen Erscheinungen.

Gerade Fälle von Brechdurchfall mit Fieber, Leibschmerz, häufigem Erbrechen und stinkenden Durchfällen, Glieder- und Kopfschmerzen verliefen unter Jodbehandlung gut und schnell. — Verf. gab das Mittel hier in folgender Form: Rp. Tinct. jodi spl. gutt. XV—XVIII, Syr. spl. 20,0 Aq. dest. ad. 150,0 MDs. 1—2stündl. 1 Esslöffel, oder auf 3 Mal binnen 12 Stunden zu nehmen (je nach der Heftigkeit des Falles).

Oefters hat Verf. das Mittel auch angewandt bei acuter Gastroenteritis der Säuglinge (3 Mal 1 Tropfen). Erbrechen und gründliche, stinkende Stühle liessen meistens bald nach.

III. Ferner bei acutem Duodenalkatarrh mit Icterus, Meteorismus, Leibschmerz, nach vorherigem Laxanz, einige Male mit ausgezeichnetem Erfolg.

IV. Influenza mit gastrischen Erscheinungen, und schliesslich

V. im allerersten Anfang der Perityphlitis, wenn Erbrechen, Durchfall und Ileocoecalschmerz auf die erst entstehende Infiltration hinwiesen.



Obwohl er von den Gruppen III, IV und V kein reichliches Material zur Verfügung hatte, empfiehlt er doch auch hier das Mittel zur Nachprüfung.

Schlussbemerkung: Verf. hält nach seinen Erfahrungen die Jodtinctur für ein wirksames und relativ ungefährliches Desinficiens bei obigen acuten Erkrankungsformen des Magen-Darmkanals, wo sie die Bildung septischer Stoffe verhindert, indem sie das Wachsthum der betr. Bakterien hemmt.

(Berl. kl. Wochenschrift. 25. 1898.)

In der Einleitung sagt Dr. Grosch, dass nach einer statistischen Zusammenstellung über Behandlung des Typhus mit Jod oder Calomel, das seit Anfang dieses Jahrhunderts von ca. 100 Autoren sich etwa 30 für Jod, 70 für die Abortivbehandlung durch Calomel ausgesprochen haben. — Wir sehen, dass also auch die Anwendung des Jods beim Typhus schon älteren Datums ist; ebenso wie die des Calomel. Bei letzterem hatte man aber doch wenigstens eine Ratio, nämlich die, das in den Körper eingedrungene Gift, das man hauptsächlich im Darmkanale localisirt annehmen zu müssen glaubte, mittels der abführenden Wirkung dieses Quecksilberpräparats per anum zu entfernen. Welches Princip man früher der Jodbehandlung zu Grunde legte, ist uns aber nicht recht erfindlich; dachte man etwa an die Einwirkung dieses Mittels auf die Drüsen der Darmschleimhaut? — Gegenwärtig geht man hierbei von der experimentell, aber ausserhalb des Organismus, erwiesenen antibakteriellen Wirksamkeit des Jods aus. Ob sich diese aber in so kleinen Dosen im menschlichen Körper wirklich realisirt, ob Jod wirklich die Entwicklung des Bacterium coli hemmt, das ist keineswegs erwiesen. Die Pathogenese des Jods bietet uns, so weit sie uns vorliegt, kein dem Typhusprocess entsprechendes Krankheitsbild dar. Anders steht die Sache bei jenen vom Verf. erfolgreich mit Jodtinctur behandelten Affectionen des Magens und zum Theil des Darmes, für welche allerdings unsere Prüfungen entsprechende Similia enthalten, die unsere Schule vielleicht noch nicht genügend ausgenützt hat. Bei Rademacher dagegen finden wir sehr schöne Beispiele von der Wirksamkeit des Jods in dieser Reihe krankhafter Zustände, die Kissel auf eine besondere Erkrankung des Drüsengewebes in diesen Organen zurückführen möchte.

Falls die vom Verf. mitgetheilten Einwirkungen der verhältnissmässig kleinen Gaben von Jodtinctur bei typhösen, septischen Erkrankungen sich bestätigen sollten, so könnte man vielleicht an eine Elimination der septischen Stoffe durch das Colatorium der Nieren denken; es ist dieses ein Modus agendi, der beim Jod, weil sicher erwiesen, wohl zu beachten ist.

M.

Ein Chelidonium-Fall.

Eine 55jährige, sehr corpulente Frau, sie wiegt über 200 engl. Pfund, hat in den letzten zehn Jahren sehr viel von einer rechtsseitigen Ischias zu leiden gehabt. Ein ziehend-stechender Schmerz, der im Rücken und in den Gefässmuskeln begann, befiel nach einigen Tagen das Hüftgelenk und den Oberschenkel und breitete sich von hier nach unten bis zum Fussgelenk und dem Fusse selbst aus.

Als Dr. W. A. Burr zu ihr gerufen wurde, hatte sie bereits zehn Monate hieran gelitten, während welcher Zeit sie meist von einem bedeutenden homöopathischen Arzt behandelt worden war, aber mit nur geringem Erfolge. Sodann wurde ein Arzt der alten Schule herbeigeholt, der sie an sechs Wochen unter seinen Händen hatte, aber der Zustand ward statt besser noch schlimmer. Sein Hauptmittel war Morphium, von dem sie reichlich nahm, um die fürchterlichen Schmerzanfälle, die Nachmittags und Abends eintraten und bis Mitternacht anhielten, zu beschwichtigen. Mehrere Wochen hatte sie von diesem Mittel täglich von $^1/_2$—1 Gran, in gebrochenen Dosen, genommen. Bei den Anfällen in früheren Jahren hatte sie auch auf diesem Wege Linderung bekommen, so dass sie zu dem Glauben kam, dass Morphium ihre einzige Zuflucht sei.

Während dieser Schmerzanfälle wurde die Gegend um den äusseren Knöchel und den unteren Fuss cyanotisch, nebst beträchtlicher Schwellung und etwas Zusammenziehungsgefühl um den Knöchel. Sie dauerten eine Stunde oder darüber, und konnte sie während dieser Zeit nicht die geringste Bewegung oder Berührung des Knöchels ertragen. Sie gerieth hierbei in eine hohe nervöse Erregbarkeit. — Die anderen Körpertheile waren normal. Die Nieren und der Darmkanal functionirten gut, die Temperatur wenig erhöht; die Mittelwahl ohne rechten Anhalt. Cimicifuga und Rhus, während der ersten 48 Stunden gereicht, brachten keine Erleichterung.

Da gab Verf. Chelidonium 1. Dec., obwohl sie, abgesehen von leichter icterischer Färbung der Haut, keine auf dieses Mittel hinweisende charakteristische Symptome darbot. Der Schmerz unter der rechten Schulter fehlte, und die Circulation der Pfortader schien ungestört. — Verf. hatte das Mittel aber schon in einem früheren ähnlichen Fall mit Erfolg gegeben.

Auch hier bemerkte er innerhalb drei Tagen eine erhebliche Besserung. In vier Tagen war der Schmerz fast vergangen, aber sie hatte sich so an den Gebrauch der Opiate gewöhnt, dass Verf. ihr Avena sativa gab, um davon 3—4 stündlich 5 Tropfen zu nehmen. Dies machte es ihr möglich, die Morphiumdosis immer mehr zu verringern. **M.**

Post-Graduate School of Homoeopathics Philadelphia.

Session 1898—99.

Zum achten Mal sendet die Post-Graduate School of Homoeopathics in Philadelphia ihr Programm aus. Dieselbe ward im Jahre 1891 gegründet und eröffnet, zu dem Zwecke, bereits anderweitig, in guten Colleges, ausgebildete und promovirte junge Aerzte, beiderlei Geschlechts, in den Principien und der Praxis der Homöopathie zu unterweisen.

Was die Principien betrifft, so hält die Schule an der reinen Homöopathie fest, d. h. an der Anwendung eines einzelnen Mittels, der dynamisirten Medicin und der minimalen Dose. Hahnemann's Organon, in der Ausgabe von 1833, bildet lediglich die Grundlage der vorgetragenen Principien. Die mechanischen Zweige der Medicin, wie operative Chirurgie, operative Gynäkologie etc., sind ausgeschlossen.

Anlangend die Methode des Unterrichts, so werden Vorlesungen, Disputationen und klinische Demonstrationen benutzt.

Die Disputationen, Frage und Antwort, geben Gelegenheit zu einer ausgiebigen Erörterung von den vorgetragenen Gegenständen und Beleuchtung mancher dunklen, schwierigen Punkte.

Die Klinik, welche eine hervorragende Stelle im Unterrichten einnimmt, umfasst allgemeine innerliche und chirurgische Krankheiten, sowie specielle Fälle, wie Krankheiten des Seh- und Gehörorgans, Krankheiten der Frauen und Kinder und venerische Krankheiten beim Manne. Diese klinischen Demonstrationen dienen zur praktischen Darlegung der in den didaktischen Vorlesungen gelehrten Principien. — Rohe, unpotenzirte Stoffe werden in der Klinik niemals verwendet, weder äusserlich noch innerlich, bei der Behandlung dynamischer (nicht-chirurgischer) Krankheiten.

Es ist in dieser Schule dem bereits ausgebildeten Arzt Gelegenheit geboten, sich, ohne wieder in ein homöopathisches College herabzusteigen, mit der Theorie und Praxis der homöopathischen Heilkunst vertraut zu machen. Dabei ist diese Schule gesetzlich autorisirt, den Grad eines Master of Homoeopathics, also eines wirklich praktischen homöopathischen Arztes, zu verleihen, einen Titel, den bisher keine Schule oder irgend ein College in der Welt verleiht — und ist das Directorium entschlossen, nur Denjenigen das Diplom und den Titel zu verleihen, die im Erfassen der Lehren und Methoden der reinen Homöopathie so weit vorgeschritten sind, dass sie als „Meister" in diesem Berufe wirklich anerkannt werden dürfen.

Kurse werden abgehalten über Materia medica und Philosophie (Theorie) der Homöopathie, klinische Medicin, Geburtshilfe, Frauen- und Kinderkrankheiten, Krankheiten des Auges und Ohres und Physiologie.

Die Lehrvorträge beginnen jedes Jahr am dritten Montag im October, und dauert jeder Kurs sechs Monate. Die klinischen Vorträge und Unterweisungen werden das ganze Jahr hindurch gehalten.

Die Gebühren betragen:

für Vorträge und Klinik pro Anno . .	100	Doll.
der Kurs für Materia medica pro Semester	40	„
„ „ „ hom. Philosophie (Theorie) pro Semester	40	„
Specialkurs für Pädiatrik	40	„
„ „ Gynäkologie	40	„
Klinik vom 1. Mai bis 1. October . .	40	„
für die Graduation, das Diplom . . .	25	„

Da der Lehrkörper tüchtige Männer besitzt, so wird, hoffen und wünschen wir, dieses Unterrichtsinstitut einen gedeihlichen, segensvollen Fortgang nehmen. Dr. **Mossa.**

Ein Fall von Salicylsäure-Vergiftung mit acuter Psychose.

Auf der Klinik von Prof. Nothnagel-Wien wurde folgender Fall von Salicylsäure-Vergiftung beobachtet: Eine 21jährige Wäscherin, deren Vater ein starker Trinker war, schwächlich und anämisch, scheu, verschlossen, schnell erregbar, schreckhaft, erkrankte an acutem Gelenkrheumatismus. Sie erhielt Natr. salicyl. 2stündlich 1 gr. Nach 18 gr. auf 36 Stunden vertheilt, entwickelte sich das Krankheitsbild, das mit allgemeiner Erregung und *Angstgefühlen* beginnend, sich binnen einiger Stunden zu einem Anfall mit *schreckhaften Wahnideen, Gesichts-* und *Gehörshallucinationen* steigerte, welche Symptome indes nach *kaum* 18 *Stunden* wieder *vollständig verschwunden waren.* Als begleitende Erscheinungen traten auf: *heftige Kopfschmerzen, Ohrensausen, Schwerhörigkeit, theilweise auch Benommenheit.* — Nun kann eine acute Psychose zwar auch bei einer acuten Polyarthritis erscheinen, aber dann entwickelt sie sich auf der Höhe des Fiebers und verschwindet mit diesem. Hier trat aber die Psychose am 10. *Krankheitstage* auf, wo der an und für sich *leichte Rheumatismus bereits im Abklingen* und die *T. fast schon zur Norm zurückgekehrt war.* Dies und die Nebenerscheinungen sprachen sehr für Salicyl-Vergiftung, die hier bei der anämischen, vielleicht von väterlicher Seite belasteten Kranken freilich schon nach einer mittelgrossen Dosis eintrat. Die Statistik zeigt, dass die Psychose als Theilerscheinung von Salicyl-Vergiftungen beim *weiblichen Geschlechte häufiger* auftritt als beim männlichen, ebenso überwiegt ihr

Vorkommen bei alten, schwächlichen, marastischen Personen. Wo es sich um jugendliche, kräftige Patienten handelt, ist eine gewisse hereditäre Belastung oder eine, durch vorangegangenes Siechthum oder Trauma bewirkte Disposition gegeben. — Die *Krankheitsbilder* sind *äusserst wechselnd.* In einem Falle sehen wir nur eine gewisse, allgemeine Erregung, Unruhe, Angstgefühl oder psychisches Wohlbefinden mit Lustgefühlen, allgemeiner Fröhlichkeit; in einem anderen Falle kommt es zu ausgesprochener Geistesstörung mit Delirien, Wahnvorstellungen, Gesichts- und Gehörshallucinationen, welche einen maniakalen Anfall mit Irrereden, Fluchtversuch auslösen kann; in einem 3. Fall Bewusstlosigkeit, Sprachstörungen, Hemiparese, Coma, Krämpfe. Das Bild ähnelt oft dem Delirium alcoholicum. — Als begleitende Erscheinungen sind beobachtet: profuse Schweisse, Ohrensausen, Kopfschmerzen, Schwerhörigkeit, Mydriasis, Strabismus, Dysphagie, in einem Falle starke Dyspnoe, in einem anderen Zeichen einer Nephritis. In allen Fällen ist der rasche Ablauf der Gehirnerscheinungen auffallend; in der Regel sind sie nach 8—12 Stunden geschwunden, die längste Dauer war 3 Tage.

Grosse Dosen sind natürlich vor Allem schuld; doch können auch nach mittleren, ja selbst kleinen Gaben, diese Symptome sich entwickeln.

(Wiener klinische Rundschau. 5. Juni 1898.)

Wenn auch die Salicylsäure bald ausgeschieden wird, so erscheint uns doch eine Quantität von 18 gr., möge sie auch über 36 Stunden vertheilt sein, als eine recht beträchtliche, die zumal bei anämischen, schwachen Mädchen, deren Herz gewöhnlich auch keine bedeutende Energie besitzt, eine zu starke Wirkung ausüben muss. — Gerade bei den so geschilderten weiblichen Personen, wenn sie von Gelenkrheumatismus befallen worden, ist eine sehr sorgfältige, die Herzschwäche berücksichtigende Behandlung erwägend geboten, und hat uns in solchen Fällen Arsen 6.—12. Dil. noch am besten durch die drohenden Gefahren geführt. Dr. **Mossa.**

Anzeigen.



Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 137. **Leipzig, den 1. September 1898.** **No. 9 u. 10.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — **Inserate**, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

66. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands am 9. und 10. August 1898 in Salzburg.

I.

Nachdem wir bereits in der vorigen Nummer dieser Zeitschrift ein allgemeines Uebersichtsbild von dem Verlaufe der diesjährigen Generalversammlung unseres Centralvereins in Salzburg den Lesern gegeben, wollen wir ihnen nunmehr die Einzelheiten vorführen. Wir bedauern, dass uns hierbei keine stenographischen Aufnahmen zur Seite stehen, obgleich ja auch der Stenograph bei debattirenden Verhandlungen den in starkem Flusse hin- und herwogenden Aeusserungen nicht immer wortgetreu folgen kann. — Programmgemäss fand am Montag, den 8. August, eine vorbereitende Sitzung des Ausschusses für die Neue deutsche Arzneimittellehre statt, die auch ziemlich gut besucht war. Dr. Kröner-Potsdam eröffnete dieselbe gegen $4^3/_4$ Uhr. Da jedoch die hier vorgetragenen und besprochenen Angelegenheiten in der wissenschaftlichen Sitzung noch einmal von Dr. Kröner gründlich erörtert und zum Beschluss erhoben worden sind, so werden wir später näher darauf eingehen.

Im Laufe des Tages und Abends trafen dann die Mitglieder aus Nord und Süd, Ost (freilich weniger) und West immer zahlreicher ein, und konnten wir Abends bei der gemüthlichen Zusammenkunft auf der Veranda des Kurhauses, die auf einen schönen, grossen Garten hinausgeht und die uns eine bei der tropischen Tageshitze höchst angenehme Kühle darbot, schon eine recht stattliche Anzahl Collegen, theilweise von ihren Frauen begleitet, begrüssen.

Die Präsenzliste ergab dann am nächsten Tage die Anwesenheit folgender Mitglieder:

Dr. Groos-Barmen.
„ Weber-Köln.
„ Veith-Breslau.
Obermedicinalrath Dr. von Sick-Stuttgart.
Dr. Göhrum-Stuttgart.
„ Mossa-Stuttgart.
„ Weiss-Gmünd.
„ Kernler-Weingarten.
„ Windelband-Berlin.
„ Gisevius jun.-Berlin.
„ Kleinschmidt-Berlin.
„ Jahn-Berlin.
„ Kröner-Potsdam.
„ Schwarz-Brandenburg a. H.
„ Stifft-Leipzig.
Dr. Wapler-Leipzig.
„ Haedicke-Leipzig.
Comm.-Rath Dr. Schwabe-Leipzig.
Apotheker Steinmetz-Leipzig.
Dr. Villers-Dresden.
„ Gross-Nürnberg.
„ Hess, Apotheker, Nürnberg.
„ Schnütgen - Münster i. W.
„ Grünewald - Frankfurt a. M.
„ Kranz - Busch - Wiesbaden.
„ Siegrist-Basel.



Als Gäste waren zeitweise anwesend:

Dr. Brunnhuber-München, im Sommer in Reichenhall.	Dr. Weinke-Wien.
„ Glauber-Wien.	„ Mayer-Prag.
	Sanitätsrath Dr. Meyer-Salzburg.

Geschäftliche Sitzung am 9. August.

Vom Vorstande des Centralvereins waren die Herren DDr. Weber und Windelband anwesend; der Oberstabsarzt Dr. Rohowsky war leider durch ernstliche Krankheit am Erscheinen verhindert, und fand der Vorschlag, an letzteren ein Begrüssungstelegramm nach Karlsbad zu entsenden, allgemeine Zustimmung. Es führte nun Dr. Weber den Vorsitz.

Erfreulicher Weise hatte sich eine nicht unbeträchtliche Anzahl von Personen zur Aufnahme in den Centralverein gemeldet, als:

1. Dr. Gottbrecht, homöopath. Arzt in Dortmund.
2. „ Meyer, „ „ „ Barmen.
3. „ Alfons Stiegele, „ „ „ Stuttgart.
4. „ Dammholz, „ „ „ Berlin.
5. „ Drühe, „ „ „ Höxter.
6. „ Sellentin, „ „ „ Darmstadt.
7. „ Hess, Apotheker in Nürnberg.

Da jeder dieser Herren in vorschriftsmässiger Weise von je zwei Collegen als Bürgen empfohlen war, so wurden sie sämmtlich ohne Widerspruch als Mitglieder aufgenommen.

Wieder eingetreten ist im Laufe des Jahres Dr. Junge; ausgetreten sind: Dr. Schaper-Berlin, Dr. Erwein-Mainz, Dr. Neuschäfer-Frankfurt a. M.; gestorben Dr. Grossmann-Breslau, Dr. Hoffmann, Geh. Med.-Rath, Ballenstedt, und Dr. Knüppel-Magdeburg.

Ein Antrag, solche homöopathischen Praktiker, welche nicht im Besitz der nach dem deutschen Gesetz erforderlichen Vorbildung und der rite erlangten Approbation sind, von der Mitgliedschaft des Centralvereins auszuschliessen, wurde nicht angenommen, und ward vielmehr beschlossen, jede Meldung zur Aufnahme von Fall zu Fall sorgfältig zu prüfen. Ebenso fand der Antrag, einen Theil des Wittwenfonds für verwaist zurückgebliebene Kinder verstorbener Mitglieder zu verwenden, nicht die allgemeine Zustimmung, da, wie unser Kassirer, Herr Steinmetz, darthat, die bisher den Wittwen gebotene jährliche Unterstützung ohnehin nicht zu bedeutend ist und die Forderungen an diesen Fonds von Jahr zu Jahr zunehmen; in einem vorliegenden Falle soll jedoch auch an eine verwaiste Tochter eine Unterstützung gezahlt werden.

Es erfolgte sodann der Geschäftsbericht über das abgelaufene Jahr 1897/98, der in den „Mittheilungen an die Mitglieder des Homöopathischen Centralvereins“ bereits bekannt gemacht worden ist, wozu zunächst Herr Steinmetz das Wort ergriff:

Das homöopathische Krankenhaus in Leipzig hat am 1. Juli d. J. das erste Decennium zurückgelegt. Es ist, was die innere Einrichtung und die Frequenz betrifft, stetig fortgeschritten. Damit scheint aber die Thatsache in Widerspruch zu stehen, dass es immer grössere Zuschüsse aus dem Betriebsfonds erfordert. Dies erklärt sich jedoch daraus, dass wenig oder fast gar keine Kranken aus den besser gestellten, zahlungsfähigeren Ständen im Hause Aufnahme gesucht haben, so dass die für die erste und zweite Klasse von Kranken bestimmten Räume fast gar nicht belegt sind. — Es ist indessen eine allgemein anerkannte Thatsache, dass kein Krankenhaus, zumal, wenn es hauptsächlich auf die Einnahme aus der dritten Krankenklasse angewiesen ist, ohne Zuschüsse von einem Betriebsfonds erhalten werden kann.

Leider haben die Zuwendungen und freiwilligen Beiträge für das Leipziger Krankenhaus in den letzten fünf Jahren nicht zu-, sondern abgenommen. In diesem Geschäftsjahre belaufen sie sich auf 3123,85 Mk. (während sie 1892 6084,38 Mk. betrugen).

Erfreulich ist die Zuwendung von 1000 Mk. von Herrn und Frau Meyersberg-Hamburg, und die endlich nach langem Kampfe erfolgte volle Auszahlung des Dr. Fischer'schen Legats.

Um nun den an den Betriebsfonds gestellten Anforderungen genügen zu können, hat Herr Steinmetz den Antrag gestellt, die Jahresbeiträge der Mitglieder zur Vereinskasse zu erhöhen.

Dr. Haedicke hält die financiellen Verhältnisse, wie sie beim homöopathischen Krankenhause in Leipzig bestehen, fernerhin für unhaltbar und stellte demselben daraufhin die schlimmste Prognose quoad vitam. Der Betriebsfonds erschöpft sich immer mehr; die Einnahmen stehen mit den Ausgaben in keinem richtigen Verhältnisse. Wenn die Betriebskosten in unserem Spital geringer sind, als die in dem grossen Leipziger St. Jakobshospital, welches ja hauptsächlich für die Mitglieder der Krankenkassen, für die dritte Krankenklasse bestimmt ist, so sei zu bedenken, über welche grosse Mittel das letztere zu verfügen habe, während wir auf freiwillige Beiträge angewiesen sind. Wenn die Verpflegungstage bei letzterem Institut für einzelne Kranke länger ausgedehnt und darum auch kostspieliger werden, so habe das seinen Grund zum Theil darin, dass das St. Jakobshospital auch als Universitätsklinik dient, weshalb manche Patienten, sog. interessante Fälle, länger als eigentlich nöthig sei, daselbst zurückbehalten würden. — Jedenfalls sollten die nicht zu den Krankenkassen gehörigen Patienten dritter Klasse ein höheres Pflegegeld zahlen. Wenn Privatkliniken prosperiren, wenn das, allerdings kleinere homöopathische Spital in München gedeihe, so müsste doch auch ein Modus gefunden

werden, um das Leipziger lebensfähig zu machen. Er stellte deshalb den Antrag: Man sollte einen 3gliedrigen Ausschuss wählen, der der nächsten Generalversammlung Vorschläge zur Aufbesserung der Finanzlage und zur Abhilfe des Rückgangs im Betriebsfonds des homöopathischen Krankenhauses in Leipzig machen möge.

Dr. Weber erinnert an die Grundgedanken, die bei Gründung des homöopathischen Krankenhauses obwalteten: einmal sollte es Zeugniss ablegen von der Leistungsfähigkeit der homöopathischen Behandlungsweise, dann dem Unterrichte der jüngeren Aerzte in der homöopathischen Heilkunst dienen. An einen materiellen Gewinn habe man nie gedacht. Freilich wäre es sehr wünschenswerth, eine grössere Anzahl von Patienten erster oder zweiter Klasse dort zu haben.

Steinmetz bedauert ebenfalls den Ausfall von Privatkranken, zumal der ersten beiden Klassen; aber, obwohl die homöopathischen Aerzte Anfangs solche ins Spital zu senden enthusiastisch versprochen haben, so lassen sie es jetzt daran fehlen. Die Krankenkassen zahlen ihre geringe Quote, kümmern sich aber nicht das Mindeste um das eingeschlagene Heilverfahren. Wir müssen immer daran denken, dass unser Spital als Lehranstalt dienen soll. Trotz der jetzt gerade nicht blühenden Finanzlage des Centralvereins, wozu der Rückgang der Zinsen, die schwer zu erlangende Auszahlung des Dr. Fischer'schen Legats, der Kostenaufwand für die Agitation beigetragen, hoffe er doch, dass der Betriebsfonds in 10 Jahren keine schlechtere Bilanz aufweisen werde als jetzt.

Haedicke sucht, an der Hand von statistischem Material, betreffs Einnahme und Ausgabe von 1890/97, den Beweis zu liefern, dass ohne Erhöhung der Einnahmen der Bestand des homöopathischen Spitals gefährdet sei.

Steinmetz entgegnet, dass Dr. Haedicke die Fonds für die Freibetten gar nicht in Betracht gezogen habe. Die Erhaltung der Poliklinik-Räume werde auch aus dem Betriebsfonds des Krankenhauses gedeckt. Nicht der Betriebsfonds als solcher, sondern die *Zinsen* aus diesem und den bestehenden Stiftungen und Legaten werden herangezogen. Wenn nur die freiwilligen Beiträge, auf die wir allerdings mit angewiesen sind, weiter laufen, so ist keine Gefahr vorhanden.

Weber betont, dass diese Beiträge für jeden homöopathischen Arzt vom Beginne dieses aus dem Centralverein herausgewachsenen Instituts immer ein Officium nobile gewesen sei und bleiben müsse!

von Sick hält es für zweckmässig, ja nothwendig, dass die Patienten erster und zweiter Klasse sich in dem homöopathischen Spital von einem ihnen genehmen Arzt oder ihrem Hausarzt behandeln lassen dürfen, und dass sie nicht lediglich auf den dirigirenden Anstaltsarzt zu beschränken seien. Bei dieser freien Wahl des Arztes würde sicher eine grössere Anzahl solcher Patienten ins Spital kommen.

Siegrist sieht kein Misstrauensvotum gegen das Curatorium in Haedicke's Antrag, weshalb er diesen unterstützt.

Kröner stellt als Gegenantrag: Das Curatorium zu ersuchen, die Finanzlage des homöopathischen Krankenhauses in ernstliche Erwägung zu ziehen, wozu von Sick den Zusatz macht: Die Patienten erster und zweiter Klasse können sich im Spital von ihrem Arzte behandeln lassen. Bei der Abstimmung wird Haedicke's Antrag abgelehnt, dagegen der von Kröner, mit dem Zusatz von Sick, angenommen.

Ebenso wird Windelband's Antrag: Die Versammlung spreche dem Curatorium des homöopathischen Spitals zu Leipzig ihr volles Vertrauen und ihren Dank für seine Mühewaltungen aus, mit überwiegender Mehrheit acceptirt. — Dagegen stimmte nur Haedicke.

Bericht des Herrn Dr. Stifft, dirigirenden Arztes des homöopathischen Krankenhauses in Leipzig.

Derselbe fühlt sich genöthigt, zunächst über seine persönliche Stellung zu sprechen. Auch er habe die wissenschaftliche, klinische Aufgabe in erster Linie zum Princip genommen und die Erforschung auf dem Gebiete der homöopathischen Heilkunst mit Ernst betrieben, und werde er die gewonnenen Resultate seiner Zeit veröffentlichen, da er es nicht für angemessen halte, jetzt mit unfertigen Beobachtungen hervorzutreten. In der homöopathischen Poliklinik werden jedes Jahr eine Reihe von jungen Aerzten, gewöhnlich 10—15, in der Homöopathie unterrichtet und ausgebildet; dieselben seien nicht bloss Deutsche, sondern auch Ausländer, namentlich aus Holland, und wenn man im Centralverein von ihnen wenig verspürt, so rührt das davon her, dass ein Theil derselben eben nicht in unsern Verein eingetreten sei. Er habe im Durchschnitt täglich 20 – 25 Patienten im Krankenhause allein zu besorgen, was seine Zeit gehörig in Anspruch nehme, und sei der ihm gewährte Gehalt, den man ja auch bemängelt habe, nicht zu hoch bemessen. — Leider habe man seine Arbeitsfreudigkeit durch Verbreitung unbegründeter, seine Thätigkeit herabsetzender Thatsachen gestört, und besonders habe ihn das Verlangen Dr. Haedicke's nach Herausgabe seiner Ordinationsbücher gekränkt.

Schnütgen beantragt, dem Dr. Stifft ein Vertrauensvotum zu ertheilen

Haedicke dagegen verlangt ein Misstrauensvotum, weil, wie er zu beweisen versucht, Dr. Stifft weder die Disciplin im Leipziger Spital aufrecht zu erhalten versteht, noch die reine Homöopathie daselbst ausübe (Morphium und Tripperspritze sollen

eine grosse Rolle spielen), noch er ihn als Menschen achten könne, — welche Angriffspunkte Stifft hierauf Punkt für Punkt theils widerlegt, theils durch genügende Erklärung der Thatsachen entkräftet.

Steinmetz erklärt, dass das Curatorium für die im Krankenhause gehandhabte Disciplin verantwortlich sei; übrigens seien die vorgetragenen Vorkommnisse bereits vor 6 Jahren geschehen.

von Sick stellt den Antrag, die gegen Dr. Stifft erhobenen Beschuldigungen dem Curatorium vorzulegen, damit dieses in der nächsten Generalversammlung sich hierüber äussere, während Windelband eine Stellungnahme des Curatoriums zu diesen Angelegenheiten in möglichst kurzer Zeit wünscht.

Bei der Abstimmung fällt Haedicke's Antrag auf ein Misstrauensvotum vollständig — und wird der Antrag Sick's angenommen. —

Es wird sodann der Bericht über die homöopathische Poliklinik in Leipzig für das Jahr 1897 vertheilt. Aus demselben ergiebt sich, dass im verflossenen Jahre 1592 Kranke neu aufgenommen wurden, während 183 vom Jahre 1896 in Behandlung geblieben waren, so dass die Gesammtzahl der behandelten Kranken 1775 betrug.

Der Bericht giebt detaillirten Aufschluss über die vorgekommenen Krankheiten und die erlangten Heilresultate, und werden wir denselben später in dieser Zeitung veröffentlichen.

Die Rechnungsablegung des Kassenverwalters ist, wie aus den *„Mittheilungen“* zu ersehen ist, in voller geschäftsmässiger Ordnung, wie dies auch von dem vereideten Revisor bescheinigt und deshalb die Entlastung von ihm ertheilt worden ist. — Es wurde dann auch dem Kassenverwalter, Herrn Steinmetz, für seine umsichtige und gewissenhafte Verwaltung dieses von Jahr zu Jahr mehr Zeit und mehr Arbeit beanspruchenden Amtes der Dank der Versammlung ausgesprochen

Der Jahresbericht über die Vereinsbibliothek zeigt gerade keine grosse Vermehrung unseres Bücherschatzes. Der in Berlin gegründete Agitationsfonds des homöopathischen Centralvereins, der eine Einnahme von 3818,65 Mk. und eine Ausgabe von 3801,35 Mk. aufweist, schliesst mit dem allerdings sehr geringen Kassenbestand von 28,80 Mk., ausser den für Porti noch disponiblen 1129,60 Mk., und wird freiwilliger Zuschuss der Collegen dringend nöthig.

Bei der Festsetzung des nächstjährigen Versammlungsortes geht Elberfeld siegreich aus der Wahl hervor, und ist Herr College Dr. Groos-Barmen zum Ehrenvorsitzenden für die wissenschaftliche Sitzung bezeichnet worden —

Nun trat die Versammlung in die Berathung der vom Vorstande vom Centralverein angerufenen Entscheidung einer schiedsgerichtlichen Angelegenheit zwischen einigen Mitgliedern. Nach einer längeren Debatte ziehen die Hauptbetheiligten des lieben Friedens wegen ihre Anklagen zurück und so wird zur grossen Befriedigung aller Anwesenden ein lange bestehender Streit endlich ausgeglichen; und, da von beiden Parteien diesmal wirklicher Ernst in der Einstellung aller Feindseligkeiten kundgegeben worden ist, nachdem mancherlei Missverständnisse beseitigt sind, so ist wirklich ein rechter Frieden zu erwarten, was wir Alle aufrichtig wünschen Denn concordia res crescunt!

Hierauf erstattete Gisevius jun.-Berlin Bericht über den Propaganda-Ausschuss. Dass die ausgesandte Broschüre nicht werthlos sei, geht aus dem Resultat hervor, dass durch dieselbe 20 praktische Aerzte für die Homöopathie gewonnen seien, und erscheint es deshalb angemessen, im Laufe des nächsten Jahres die Broschüre, wenn auch, mit Rücksicht auf die Kostenfrage, in einer geringeren Anzahl von Exemplaren, namentlich in Oesterreich, zu verbreiten. Als ein praktisches Mittel zur Propaganda wolle man in Berlin Ferien-Curse für Homöopathie einrichten, und dieselben durch den ärztlichen Centralanzeiger bekanntmachen. Um aber Einheit und Plan in die Propaganda zu bringen, sowie auch um prompte und geschickte Abwehr von Angriffen auf unsere Sache aus dem Lager der Gegner zu erlangen, müsse diese Angelegenheit, gehörig organisirt, in eine Hand gelegt werden. Er schlage deshalb der Versammlung vor, den Collegen Villers mit dieser Aufgabe zu betrauen, ihm die Broschüren zum Versandt zu übergeben, alles polemische Material aus allopathischen Zeitschriften zu übermitteln; er möge dann Alles sichten, redigiren und expediren. Die Versammlung stimmte diesem Vorschlage zu; und ist auch Villers, obwohl er die Tragweite dieses Amtes noch nicht überschauen könne, bereit, dasselbe anzunehmen.

Da die Zeit inzwischen stark vorgerückt, die Anwesenden durch die oft recht scharfspitzigen Verhandlungen ermüdet waren, das Wetter überdies bei unablässig strömendem Regen zu Ausflügen durchaus nicht angethan war, so wurde der Vorschlag des Vorsitzenden, für die noch zu erledigenden geschäftlichen Gegenstände eine Abend-Sitzung anzuberaumen, allgemein gebilligt

Ein solennes Frühstück in dem schönen, grossen Kursaal, an dem auch die Damen theilnahmen, erfrischte Leib und Geist und war zur Entwicklung einer gemüthlichen Stimmung — post tot et tanta discrimina rerum — von wohlthuendster Wirkung.

Abend-Sitzung.

Dieselbe begann um $5^1/_2$ Uhr. Vorsitzender: Dr. Windelband.

Wie der bisherige Kassenverwalter, Herr Stein-

metz, so werden auch die Aerzte für das homöopathische Spital und die Poliklinik, Dr. Stifft und Dr. Wapler, wieder gewählt resp. in ihren Aemtern bestätigt.

Da auch die Amtszeit des zu Hamburg gewählten Präsidiums, der Herren Oberstabsarzt Dr. Rohowsky, Dr. Weber und Dr. Windelband 1899 zu Ende geht, so wird dasselbe durch allgemeine Acclamation aufs Neue auf die Jahre 1899—1902 bestätigt.

Nunmehr kommen die vom Vorstande gestellten Anträge zur Besprechung:

1. a) Die Berufung des Ehrengerichts kann nur stattfinden in persönlichen Angelegenheiten der Vereinsmitglieder und zwar nur solchen Angelegenheiten, die innerhalb des Vereinsinteresses liegen. — Wird angenommen.

b) Die Bestimmung hierüber (sub a) hat in zweifelhaften Fällen der Vorstand. Berufung an die Generalversammlung ist zulässig.

Schwabe schlägt einen Beirath zum Schiedsgericht vor.

von Sick und Schnütgen sprechen dafür; dagegen Weber, da dieses Institut hierdurch zu schwerfällig in seiner Wirksamkeit werden möchte.

Auch Weiss ist dafür, unter Hinweis auf die officiellen Ehrengerichte.

Schliesslich einigte sich die Versammlung dahin, dass das Ehren- resp. Schiedsgericht aus dem für das betreffende Jahr den Vorsitz habenden Directorial- und zwei anderen, aus dem Verein zu wählenden Mitgliedern, sowie je einem der von den betreffenden Partnern herangezogenen Mitgliede, zusammenzusetzen sei.

No. b) wird in der Fassung von Göhrum angenommen: In zweifelhaften Fällen ist die Berufung vom Schiedsgericht an die Generalversammlung zulässig.

Da nach Steinmetz No. c) eine Veränderung des Statuts mit sich führen würde, so beantragt er, No. c) wegzulassen, was gebilligt wird.

2. d) Der Antrag auf Berufung des Ehrengerichts muss von mindestens 5 Vereinsmitgliedern durch Namensunterschrift unterstützt sein, findet nicht die genügende Majorität, man beschränkt diese Forderung auf eine weitere Unterschrift.

e) Die Jahresbeiträge zur Vereinskasse sind zu erhöhen. Der Antragsteller will den Jahresbeitrag auf 10—12 Mk. festgesetzt wissen. Es wird hiergegen geltend gemacht, dass eine Erhöhung des Jahresbeitrages manches Mitglied zur Ausscheidung aus dem Centralverein veranlassen würde. Die Mehrzahl stimmt aber doch für eine Erhöhung, und will die Höhe des Beitrags, vorläufig als freiwillig, pro 1898/99 auf 10 Mk. feststellen.

3. Von Herrn Dr. Haedicke liegt dann noch der Antrag vor: In den homöopathischen Centralverein Deutschlands dürfen in Zukunft nur Aerzte, Apotheker und Laien, nicht aber Laienpraktiker, aufgenommen werden. Unter Aerzten sind nur diejenigen zu verstehen, die in dem Lande, wo sie ihren ärztlichen Beruf ausüben, auch staatlich anerkannt und gleichberechtigt sind. — Wir haben über diese Angelegenheit indessen schon oben berichtet. —

Nach Abwicklung dieser Abend-Sitzung blieb noch ein beträchtlicher Theil der Mitglieder im Kurhause zur gemüthlichen Unterhaltung beisammen; denn es schien sich die alte Tradition, in Salzburg giebt es mehr Regen- als trockne Tage, nicht zu unserer Freude, zu bewähren. Ja, es war nicht bloss nass, sondern auffällig kalt geworden, wie denn auch in den Hochalpen bei dem eingetretenen Wettersturz Schnee gefallen war. Die Hauskapelle des Kurhauses spielte anmuthige Stücke dazu, unter denen bedauerlicher Weise von Mozart, dem Genius loci musicalis, nichts enthalten war. — Aus einem benachbarten Concertsaal drangen ernste Gesänge an unser Ohr; es fand dort eine Trauerfeier für unseren heimgegangenen Bismarck mit Gesang und und Rede statt. Die dort aufgestellten schwarz-roth-goldenen Fahnen machten auf uns einen sympathischen und zugleich wehmüthigen Eindruck.

Dr **Mossa**.

Plaudereien.

Von Dr. **Lorbacher-Leipzig**.

I.

Die neuen Reformbestrebungen in der Homöopathie.

Das neuerliche, mehr hervortretende Bestreben, die Lehre Hahnemann's mit dem Resultate der neueren und neuesten Forschungen auf dem Gebiete der medicinischen Wissenschaften in Einklang zu bringen und diese zu benutzen, um den streng wissenschaftlichen Beweis von der Wahrheit des praktisch schon bewährten Aehnlichkeitsgesetzes zu führen, ist gewiss sehr anerkennenswerth, und wir sind den Collegen, welche sich unter den bekannten schwierigen Verhältnissen dieser mühseligen Arbeit unterziehen, zu Danke verpflichtet. Dies Bestreben lag schon den Arbeiten Hausmann's, Grauvogl's, Bakody's und der Sorge'schen Phosphorarbeit zu Grunde. Ja Hahnemann selbst hat schon entschieden auf diesen Weg hingewiesen, indem er mit der seiner Zeit geltenden Tradition vollständig brach, das auf dem Grunde der Hypothese aufgeführte künstliche Gebäude mit kräftigen Axtschlägen zertrümmerte und nur das gelten lassen wollte, was auf dem Wege des physiologischen Experiments gefunden und durch die klinische Erfahrung bestätigt wurde. Dass er selbst später der Hypothese mehr oder weniger bei seinen Erklärungsversuchen Platz einräumte, ist ein Beweis

dafür, dass er von den Anschauungen seiner Zeit sich nicht ganz losmachen konnte und die Hypothese auch nicht ganz zu entbehren ist, bis durch das Experiment der Nachweis von ihrer Haltbarkeit geführt worden ist. Daraufhin müssen meiner Ansicht nach die Bestrebungen der modernen Experimentatoren in erster Linie gerichtet sein. Das scheinbar oft ganz zwecklose Experimentiren, wie es namentlich von akademischen Strebern getrieben wird, kann der Homöopathie nichts nützen. Das Hauptziel, das er sich vorsetzen muss, ist die Vervollkommnung der Arzneimittellehre, um sie für die Praxis leichter verwerthbar zu machen. Deshalb habe ich auch die von Berlin ausgegangene Anregung zu Neu- und Nachprüfungen von Arzneimitteln als eine zeit- und zweckmässige mit Freude begrüsst. Dass dabei den objectiven Symptomen eine grössere Aufmerksamkeit gewidmet werden muss, als dies bei den von Hahnemann und seinen ersten Schülern angestellten der Fall und möglich war, halte ich für unumgänglich nöthig. Denn nur auf diesem Wege sind wir im Stande unseren Widersachern den Beweis zu liefern, dass unsere Erfolge am Krankenbette nicht bloss auf Suggestion beruhen, sondern durch die nach einem bestimmten Gesetze angewandten Arzneimittel erzielt werden.

Vollkommen wird dies jedoch erst gelingen, wenn unsere Mittel uns erlauben, eine Versuchsstation für physiologische und pathologisch-anatomische Untersuchungen zu schaffen, wozu allerdings vorläufig noch wenig Aussichten vorhanden sind. Doch würde auch davon die Homöopathie wenig Nutzen haben, wenn man nicht unverbrüchlich an ihren Hauptgrundsätzen: Aehnlichkeitsgesetz, Einfachheit der Mittel und kleinen Gaben, welche nicht mehr im Stande sind, pathologische Erscheinungen hervorzubringen, festhält.

Wohin das Abweichen von diesen Grundsätzen führt, davon in der nächsten Plauderei.

II.

Einige Erscheinungen bei der Entwickelung der Homöopathie in den Vereinigten Staaten von Nordamerika.

Mit einer gewissen Berechtigung blicken wir mit Stolz auf die Verbreitung und die angesehene Stellung, welche unsere Heilmethode jenseits des atlantischen Oceans gefunden hat. Wir sehen, welcher Entwickelung sie fähig ist, wenn sie nicht durch zünftige Schranken eingeengt wird und der Staat ihren Gegnern nicht mit den ihm zu Gebote stehenden Machtmitteln zur Seite steht, sondern unparteiisch den Bestrebungen der Anhänger der Lehre Hahnemann's, ihre Sache immer mehr zur öffentlichen Geltung zu bringen, gegenübersteht. Alle auch dort gemachten Versuche der Gegner, indirect auf dem Wege der Gesetzgebung der Homöopathie die Lebensquellen abzugraben, sind erfolglos gewesen. Die Zahl der homöopathischen Aerzte, der öffentlichen vom Staate anerkannten homöopathischen Colleges, der Krankenhäuser und der ärztlichen Vereine und Gesellschaften ist noch immer im Wachsen begriffen. Dieser Erfolg ist jedoch nicht den Aerzten allein zuzuschreiben, sondern auch der Thatkraft des Laienpublikums und dem Umstande, dass man sich drüben durch die Einwendungen der Gegner, durch allen Spott und Hohn in seiner einmal gewonnenen Ueberzeugung nicht beirren lässt und sie auch öffentlich bekennt und durch die That bekräftigt, was leider bei uns seltener der Fall ist.

Doch steht dieser Lichtseite auch eine Schattenseite gegenüber. Mit der grösseren Verbreitung, welche die Lehre Hahnemann's bei unseren Antipoden gefunden, ist, wie dies beinahe bei allen Reformationen der Fall gewesen ist, nach Ablauf der Periode der Begeisterung bei den ersten Anhängern eine mehr nüchterne Stimmung eingetreten. Man nahm die von dem Begründer aufgestellten Sätze und Thesen nicht mehr unbesehen und gläubig hin, sondern übte Kritik an ihnen. Dabei fand sich mancherlei, was nach dem damaligen Standpunkte der medicinischen Wissenschaft unverständlich war und einen blinden Glauben voraussetzte. Es hatte sich ein Dogmatismus ausgebildet, wie ihn keine Wissenschaft, am allerwenigsten die medicinische, verträgt. Dazu kam auch, dass Hahnemann alle Verbindungsbrücken mit den damals geltenden Lehrmeinungen schroff abgebrochen hatte. Alles dies musste, wie es schon in Deutschland stattgefunden hatte — ich nenne hier nur die Namen Griesselich und Paul Wolf — auch in Amerika zu einer Spaltung führen. Es bildeten sich zwei Parteien, die einen der strikten Anhänger Hahnemann's, welchen das Organon gewissermassen eine Bibel war und die auch nicht ein Titelchen an den darin aufgestellten Grundsätzen aufgeben wollten; die andere bestand aus Männern, welche zwar das Aehnlichkeitsgesetz und die daraus sich ergebenden Lehrsätze als bindend anerkannten, jedoch das Recht der freien Forschung vorbehielten, und die auf dem Gebiete der medicinischen Wissenschaften gemachten neueren Entdeckungen auch für die Homöopathie zu verwerthen, für geboten erachteten.

Diese Gegensätze kommen zunächst in der Dosenfrage zum Ausdruck. Während die strikten Hahnemannianer auf der Potenzirleiter immer mehr höher hinaufkletterten, bis sie sich in der grauen Nebelwolke der Finck'schen Fluxionspotenzen den Blicken ganz entzogen, stiegen die Anhänger der liberalen Richtung immer tiefer hinab, bis sie glücklich bei der Urtinctur angelangt waren; während die ersteren auf

die Seltenheit der Gaben den Hauptwerth legten, meinten die zweiten, nur durch öftere Wiederholung der Gaben ihren Zweck zu erreichen. Es standen sich hier ein gewisser Mysticismus und ein grober Materialismus einander gegenüber. Die letztere Richtung führte zum immer grösseren Abweichen von den Grundlehren der Homöopathie. Das Aehnlichkeitsgesetz fand nur noch nebensächliche Berücksichtigung.

Man meinte, durch Aufnahme immer neuer, oft halb oder gar nicht geprüfter Mittel in die Arzneimittellehre, wie es in der alten Schule im Schwunge ist, glänzendere Erfolge zu erreichen. Die abwechselnde Darreichung der Mittel fand immer mehr Anhänger. Hatte man im Anfange sich mit zwei Mitteln begnügt, so schritt man bald zu drei, vier etc. fort. Dies hat nothwendigerweise zu der von Hahnemann, sowie von anderen medicinischen Autoritäten entschieden verworfenen Mixturenpraxis geführt. Man mischt jetzt der Einfachheit und der Bequemlichkeit willen 3—4 Mittel untereinander und reicht sie den Kranken in Form von Tabletten. Dass ein weiteres Fortschreiten auf dieser Bahn zum Untergange der Homöopathie führen muss, liegt auf der Hand. Das Bedauerlichste dabei ist, dass die Anhänger dieser Manipulation sich auf eine bedeutende Autorität berufen können, auf die Hale's-Chicago. Er hat zwar, was wir dankbar anerkennen wollen, unsere Arzneimittellehre mit einer ganzen Anzahl werthvoller Mittel bereichert. Allein auch eine ganze Menge in dieselbe eingeführt, deren Werth sehr zweifelhaft ist, da sie nur unvollkommen oder gar nicht geprüft sind und die klinischen Indicationen bei ihrer Wahl allein massgebend sind, während Hahnemann mit Recht diesen nur die zweite Stelle einräumt und ihnen vorzüglich Werth zuerkennt, soweit sie die durch die Prüfung gefundenen Symptome bestätigen. Dass dies jedoch nur festgestellt und überhaupt nur brauchbare Erfahrungen gemacht werden können, wenn man, nach Hahnemann's Vorschrift, nur ein Mittel verordnet, wird Niemand bestreiten. Dass, wenn auf diesem jetzt in Amerika beliebten Wege weitergegangen wird, schliesslich von der Homöopathie Hahnemann's nichts übrig bleibt und der vortheilhafte Einfluss, den diese Reformation auf die Entwicklung der medicinischen Wissenschaft gehabt hat, ganz verloren geht, kann man, ohne ein Prophet zu sein, mit Bestimmtheit voraussagen. Glücklicher Weise scheint es jedoch nur eine unbedeutende Minderheit unter den homöopathischen Aerzten der Vereinigten Staaten zu sein, welche auf diesen Irrweg gerathen ist, und hat das amerikanische Institut für Homöopathie schon in seinen vorjährigen Verhandlungen durch einen Protest seine Missbilligung dieses Unwesens kundgegeben, dessen Weiterverbreitung dadurch hoffentlich ein Riegel vorgeschoben ist. Dazu beitragen werden jedenfalls das Ihrige die gründlichen und gediegenen Arbeiten eines Conrad Wesselhoeft u. a. durch Trennung der zweifelhaften Prüfungserscheinungen, um uns im Gebrauche der Waffen, welche unsere Rüstkammer enthält, eine grössere Sicherheit und Erleichterung zu verleihen, ein Ziel, welches auch Hering mit seiner Condensed materia medica und Andere mit ähnlichen Arbeiten im Auge hatten.

Die dieser liberalen Partei gegenüberstehende orthodoxe hat sich vollständig von jener getrennt und geht ihre eigenen Wege. Das strenge Festhalten an der Lehre Hahnemann's hält sie für ihre Pflicht. Ihr ist die Mittel- und nicht die formale Krankheitsdiagnose die Hauptsache. Wenn man dies vom Hahnemann'schen Standpunkte auch als berechtigt anerkennen muss, so schliesst das doch nicht aus, dass man alle die einschlägigen Entdeckungen der neueren medicinischen Wissenschaft benutzt, welche der Mitteldiagnose eine den wissenschaftlich gebildeten Arzt der Neuzeit befriedigende, durch das Experiment nachweisbare anatomische Grundlage geben kann. Dies sollten unsere den genannten Standpunkt einnehmenden transatlantischen Collegen bedenken und sich hüten, nicht jeden, der es zur Fortbildung unserer Lehre für nothwendig hält, mit der gesammten medicinischen Wissenschaft in Verbindung zu bleiben, für einen Abtrünnigen zu erklären und ihn in den Bann zu thun. Orthodoxie und Unduldsamkeit pflegen immer dicht bei einander zu wohnen und ihre Frucht der verwerfliche wissenschaftliche Hochmuth zu sein.

Wenn ich im Vorstehenden auf einige Schattenseiten der Entwickelung der Homöopathie in den Vereinigten Staaten hingewiesen habe, wie sie mit allen reformatorischen Bestrebungen verbunden sind, so hat es mir natürlich fern gelegen, irgend einem der, Gott sei Dank, noch zahlreichen Männer nahezutreten, welche in ernster Arbeit unsere Sache zu fördern bestrebt sind und schon manchen werthvollen Baustein zur Vollendung des von Hahnemann entworfenen stolzen Baues geliefert haben. Ich glaubte nur, dass es nichts schaden könnte, die auch dort bestehenden beiden auseinanderstrebenden Richtungen auf das Bedenkliche eines einseitigen Fortschreitens auf dem eingeschlagenen Wege aufmerksam zu machen, dass der bestehende Kampf nur dann eine Berechtigung hat, wenn er stets das Ziel im Auge hat, was jede wissenschaftliche Meinungsverschiedenheit erstreben soll, die Wahrheit an den Tag zu fördern. Möge dies, mein letztes Mahnwort, drüben wie hüben auf fruchtbaren Boden fallen!

Statistischer Bericht

über die Krankenfrequenz in der homöopathischen Heilanstalt zu Leipzig in der Zeit vom 21. Juni 1897 bis 20. Juni 1898.

Zahl der Verpflegten {an acuten Krankheiten: 76; an chronischen Krankheiten: 195}

Zahl der Verpflegungstage {in acuten Krankheitsfällen: 987; in chronischen Krankheitsfällen: 6957}

Erkrankung	Bestand am 21. Juni 1897		Zugang		Ausgang der Krankheit: Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben		Bestand am 20. Juni 1898	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
I. Infections- und Allgemeine Krankheiten.														
Intermittens	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Erysipelas faciei	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Rheumatismus articul. acutus	—	—	7	1	6	1	1	—	—	—	—	—	—	—
Rheumatismus articul. chronic.	1	1	2	3	—	1	3	3	—	—	—	—	—	—
Typhus abdominalis	—	—	5	2	4	2	—	—	—	—	1	—	—	—
Septicaemie (Necrosis Clavicul. sinistr.)	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Gonorrhoea acuta	—	—	5	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Gonorrhoea chronica	—	—	4	—	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—
Ulcus contagiosum	—	—	6	—	5	—	—	-	1	—	—	—	—	—
Primäre Syphilis	—	—	2	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—
Constitutionelle Syphilis	—	1	8	3	3	1	4	2	—	1	-	—	1	—
Scrofulosis universalis	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Tuberculosis universalis	—	—	3	1	—	—	—	1	2	—	1	—	—	—
Arthritis chronica	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Diabetes mellitus (Coma diabetic.)	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Chlorosis	—	—	—	7	—	4	—	1	—	—	—	—	—	2
Leukaemie	—	—	1	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—
Bösartige Neubildungen:														
Lymphosarkom	—	—	2	1	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—
Epithelioma frontis	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Carcinoma maxillae	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Carcinoma maxillae inferioris	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Carcinoma uteri	—	—	—	4	—	—	—	2	—	—	—	1	—	1
Lupus exulcerans	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
II. Lokalisirte Krankheiten:														
A. Krankheiten des Nervensystems.														
Epilepsie	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—
Meningitis tuberculosa	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Myelitis chronica	1	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—
Spastische Spinalparalyse	—	—	3	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—
Disseminirte Sclerose	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Amyotrophische Lateralsclerose	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Paralysis agitans	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Hysterie	—	—	—	5	—	—	—	4	—	1	—	—	—	—
Neurasthenie	2	—	2	1	1	1	3	—	—	—	—	—	—	—
Ischias	—	—	3	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—
B. Krankheiten der Augen.														
Atrophia Nervi Optici	—	—	2	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—
C. Krankheiten der Athmungsorgane.														
Catarrh. retronasalis (Vegetationen)	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Laryngitis superior acuta	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Latus 1	7	2	64	39	30	15	22	14	12	3	4	4	3	5

Erkrankung	Bestand am 21. Juni 1897		Zugang		Ausgang der Krankheit								Bestand am 20. Juni 1898	
					Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben			
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Laryngitis tuberculosa	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—
Catarrhus bronchialis acutus	—	—	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Catarrhus bronchialis chronicus	1	—	2	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—
Pneumonia catarrhalis acuta	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Bronchopneumonia	1	—	4	1	1	—	4	—	—	—	—	1	—	—
Emphysem (Asthma)	—	—	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
Tuberculosis pulmonum	—	1	12	9	—	—	4	8	3	—	2	2	3	—
Haemoptoë	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pleuritis sicca	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pleuritis exsudativa	—	—	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Empyema sinistr.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
D. Krankheiten der Circulationsorgane.														
Insufficientia cordis acuta	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Myocarditis chronica	1	—	1	3	—	—	1	1	—	—	1	1	—	1
Endocarditis chronica	1	—	2	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—
Compensationsstörung	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Palpitatio cordis	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Pericarditis serosa rheumatica	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Venaephlebitis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
E. Krankheiten der Verdauungsorgane.														
Tonsillitis acuta	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Cardialgie	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dyspepsie	—	—	6	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ulcus ventriculi	—	—	—	3	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1
Catarrh. ventriculi chronicus	—	—	3	2	—	2	2	—	—	—	—	—	1	—
Dilatatio ventriculi	—	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
Typhlitis acuta	1	—	1	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Catarrhus intestinalis chronicus	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—
Cirrhosis hepatis	1	—	—	3	—	—	—	2	1	—	—	—	—	1
Hydrops cystidis felleae (Gallenst.)	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
F. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane.														
Nephritis chronica parenchymat.	—	—	1	1	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—
Nephritis chronica interstitialis	1	—	2	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—
Haematurie	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Cystitis purulenta	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
Orchitis acuta	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tuberculosis testis	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Epididymitis acuta	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Balanitis mit Erosionsgeschwüren	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Parametritis chronica	—	1	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—
Perimetritis chronica	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Endometritis hypertrophica	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Endometritis gonorrhoica	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Catarrhus cervicis uteri	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
G. Krankheiten der Bewegungsorgane.														
Ostitis chronica (tuberculosa)	—	—	1	2	—	1	—	—	1	1	—	—	—	—
Osteomyelitis chronica	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Lumbago	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Myositis rheumatica	—	—	13	1	11	1	2	—	—	—	—	—	—	—
H. Krankheiten der äusseren Bedeckungen.														
Phlegmone	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Drüsentuberculose	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Furunculosis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Acne inveterata	—	—	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Latus 2 . . .	10	3	77	42	40	15	26	17	9	4	6	5	6	4

Erkrankung	Bestand am 21. Juni 1897		Zugang		Ausgang der Krankheit								Bestand am 20. Juni 1898	
					Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Gestorben			
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Ulcus cruris	—	—	2	5	2	4	—	1	—	—	—	—	—	—
Ekzema varicosum cruris	—	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Ekzema crustosum	1	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Ekzema squamosum	—	—	1	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—
Psoriasis	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
I. Verletzungen.														
Schnittverletzung	—	1	2	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Tendovaginitis traumatica	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Periostitis traumatica	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
K. Intoxikationen.														
Intoxicatio Plumbi	—	—	7	—	4	—	3	—	—	—	—	—	—	—
L. Parasiten.														
Scabies	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Latus 3	1	2	17	7	13	6	4	2	1	—	—	—	—	1

Uebersichtliche Zusammenstellung:

Latus 1	7	2	64	39	30	15	22	14	12	3	4	4	3	5
Latus 2	10	3	77	42	40	15	26	17	9	4	6	5	6	4
Latus 3	1	2	17	7	13	6	4	2	1	—	—	—	—	1
	18	7	158	88	83	36	52	33	22	7	10	9	9	10
	25		246		119		85		29		19		19	
	271				271									

Insgesammt wurden behandelt 271 Kranke in 7944 Verpflegungstagen, und zwar an acuten Krankheiten 76 Kranke in 987, an chronischen Krankheiten 195 Kranke in 6957 Verpflegungstagen. Es stellt sich somit die Verpflegungsdauer pro Kopf für acute Fälle auf ca. 11,5, für chronische Fälle auf 35,5 Tage.

Von den im abgelaufenen Betriebsjahre neu aufgenommenen und behandelten 246 Kranken wurden verpflegt in: I. Classe: 1; II. Classe: 18; III. Classe: 227.

Von diesen 227 Kranken der dritten Classe wurden verpflegt auf: Eigene Rechnung: 34; Ortskrankenkasse: 144; Verein der Dienstherrschaften: 7; Krankenkasse der Bäcker-Innung: 2; Sterbekasse der Tischler: 1; Krankenkasse der Grossen Strassenbahn: 1; Gemeindekasse von Grossbardau: 1; Freistellen: 37.

Nach ihren *Wohnorten* waren von diesen 271 Kranken 206 aus Leipzig, 27 aus dem übrigen Königreich Sachsen, 15 aus der Provinz Sachsen, 6 aus Thüringen, 3 aus Sachsen-Altenburg, 3 aus der Provinz Schlesien, 2 aus der Rheinprovinz, 2 aus der Provinz Pommern, 1 aus der Provinz Hannover, 1 aus Anhalt, 2 aus Böhmen, 1 aus Siebenbürgen, 1 aus der Schweiz, 1 aus Russisch Polen.

Dr. **Stifft,** dirig. Arzt.

Symptomatologie
der Sehstörungen bei der Neurasthenie.

Von Dr. **D. Parenteau,** Chefarzt der ophthalmologischen Abtheilung am l'Hôpital Saint-Jacques in **Paris.**

(Uebersetzt von Dr. **Robert Stäger** in **Bern.**)

(Schluss.)

Die neurasthenische Asthenopie, von der wir hier sprechen und die oft unter bedrohlichen Symptomen beginnt, nimmt rapid zu und wird endlich derart, dass der Patient bis in wenigen Minuten weder lesen noch schreiben, noch irgend etwas vornehmen kann, was das Auge nur ein bisschen an-

strengt. Daher werden die Berufsarbeiten erschwert und nicht selten verunmöglicht. Kein Wunder, dass die Patienten sich sehr beunruhigen! Die Angst wächst nur noch, wenn der Augenarzt in Abwesenheit jeglicher Refractionsanomalie oder auch bei Vorhandensein eines leicht corrigirbaren Fehlers, auf Grund dessen dem Kranken Muth machen will, indem er ihm sagt, es sei keine ernstliche Erkrankung vorhanden. Wenn dann, trotz der Behandlung (welche übrigens sehr lange fortgesetzt werden muss, um irgend welches Resultat zu erzielen) der Kranke immer und immer wieder an denselben Symptomen leidet, und wenn jede, nur ein bisschen verlängerte Anstrengung der Augen die gleichen, höchstens noch stärker werdenden Sensationen zeitigt, wie: schmerzlichen Druck im Augeninnern und gar absolute Abschwächung des Sehvermögens, dann verliert er endlich allen Muth und glaubt an einer schweren Krankheit zu leiden, welche der Augenarzt nicht zu erkennen vermochte, eine fixe Idee, welche natürlich nicht dazu angethan ist, das physische und moralische Befinden zu bessern.

Die neurasthenische Asthenopie, im Gegentheil zur Asthenopia accommodativa bei Hypermetropie und Presbyopie, wird durch Anwendung einer Convexbrille nur unvollkommen und vor Allem nur vorübergehend gebessert; ebenso durch Eserin und die übrigen in solchen Fällen angewandten Medicamente. Während der ersten Tage, bisweilen auch während der ersten paar Wochen empfindet vielleicht der Patient einen gewissen Grad der Erleichterung, aber nur zu bald kehren die Erscheinungen wieder und verschlimmern sich noch.

Wie Weiir Mithell habe auch ich constatiren können, dass überall da, wo neurasthenische Asthenopie auftrat, die Grundkrankheit zu den schwerern Formen zählte. Sie zeigt sich ohne Unterschied bei Männern und Frauen, da unsere Zeit mit ihrer physischen und geistigen Ueberbürdung beiden Geschlechtern in gleicher Weise zusetzt.

Worin eigentlich die Asthenopie bei Neurasthenikern besteht, ist schwer zu sagen. Da man bei der Untersuchung die Augen meistens in all' ihren Theilen absolut intact findet, so nimmt man eine rein functionelle und dynamische Störung an. Die gelegentlich beobachteten Contractionen und Dilatationen der Retinalvenen genügen nicht zu einer ordentlichen Erklärung; ebensowenig eine venöse Hyperämie im Augenhintergrunde.

Béard erblickt in der neurasthenischen Asthenopie eine besondere Reizbarkeit der Retina, analog jenen Neuralgieen innerer Organe, wie z. B. der weiblichen Brüste, der Ovarien, und beim Manne der Testikel.

Diese Hypothese ist geistreich, indes bleibt sie eben nur eine Hypothese. Ich meinerseits wäre eher versucht, mich der Erklärung M. Collin's anzuschliessen, welcher die Asthenopie der Neurastheniker als eine neuromusculäre Parese des Ciliarmuskels betrachtet. Und in der That, sehr oft, wenn man, nach dem Vorgehen Landolt's, vor das gesunde oder corrigirte Auge des Patienten der Reihe nach eine Anzahl verschiedener Concavgläser bringt, so findet man die Amplitude der Accommodation unter der Norm.

Rechnet man noch die im Puerperium, während der Lactationsperiode und die als Folge von verschiedenen Infectionskrankheiten, zumal der Diphtherie auftretenden Lähmungen der Accommodation hinzu, so wird man um so besser die Hypothese verstehen, welche ich anfangs dieses Artikels aufstellte, indem ich eine Art *infinitesimaler Blutvergiftung* annahm.

Ich sagte schon, dass man in gewissen Fällen bei Neurasthenikern eine Congestion der Retina beobachtete. Diese Congestion ist ihrer Intensität nach sehr variabel und noch mehr sehr intermittirend. Bei zweien meiner Patienten constatirte ich nach mehreren Versuchen ganz normale Perioden mit eher anämischer Retina, abwechselnd mit Zuständen der höchsten Congestion und ihren Folgen. Diese Beobachtung hat zwar nichts Besonderes an sich, wenn man daran denkt, in welch arg gestörtem Gleichgewicht sich das vasomotorische System bei Nervösen befindet. Ist die Retina blutüberfüllt, so ist fast immer gleichzeitig Photophobie vorhanden. Diese Photophobie nimmt indes nicht immer constant den gleichen Charakter an. Bei einem meiner Kranken, einem Dragonerofficier trat die Photophobie — fast Null beim intensivsten, aber diffusen Tageslicht — hauptsächlich in Gegenwart spiegelnder Oberflächen ein. Nichts, sagte mir der Officier, belästige ihn so sehr, wie der Lichtreflex auf den Helmen und Panzern seiner Leute.

Gewisse Kranke ertragen das künstliche Licht ziemlich leicht und können das Sonnenlicht nicht aushalten. Bei anderen ist das Gegentheil der Fall. Endlich habe ich selbst in einigen Fällen beobachtet, dass bunte, hellleuchtende Farben, vor Allem ein lebhaftes Roth, die Patienten zwang, die Augen zu schliessen.

Nur vorübergehend will ich noch die schlaffe Körperhaltung erwähnen und den traurigen, scheuen Blick, den viele Kranke haben und worauf zuerst Béard aufmerksam machte, welcher auch die kleinsten, neurasthenischen Symptome mit der gespanntesten Aufmerksamkeit verfolgte. Dieses letztere Symptom besteht in Wirklichkeit fast immer, und ich sah es bei fast allen meinen Kranken, selbst bei denen, welche noch am wenigsten vorgerückt zu sein schienen. Und doch hat diese Erscheinung

nur einen secundären Werth und ist höchstens geeignet, eine gestellte Diagnose noch zu verstärken.

Ebenso erwähne ich noch die bekannte leichte Erregbarkeit der betreffenden Individuen, welche selbst auf die geringfügigsten Ursachen reagiren; ferner das rasche Erröthen des Gesichtes, die Röthe der Conjunctiven, den feuchten Blick des Auges und die fast absolute Unmöglichkeit, Personen oder Gegenstände ruhig zu fixiren. Es sind dies, wie ich glaube, eine Art Reflexe, welche auf Rechnung des gestörten Gleichgewichtes der Vasomotoren dieser Gegend kommen.

Westphal und Charcot, Pitres und mehrere andere Autoren haben unter anderen Symptomen bei der Neurasthenie auch Einengung des Gesichtsfeldes beobachtet. Diese Erscheinung dürfte indes sehr selten sein, denn unter mehr als 60 Kranken habe ich es nur zwei einzige Male gefunden und dazu waren es Frauen gewesen, wo ich neben der Neurasthenie mit gutem Recht Hysterie vermuthete. Sehr häufig kommt Myodesopsie oder das Mückensehen (Mouches volantes) vor. Bisweilen ist es objectiv, besonders wenn starke Myopie vorhanden ist oder der Glaskörper in Folge durchgemachter Iridochorioiditis Trübungen zeigt. Meist aber ist es rein subjectiv, und die exacteste Untersuchung vermag auch nicht den geringsten Fehler in den transparenten Medien des Auges zu entdecken. Ob hier eine vasomotorische Alteration der kleinen Arterien der Netzhaut die Ursache ist? Ich bin vielmehr geneigt, in diesem Falle eine Hyperästhesie der Retina anzunehmen, welche die im Glaskörper physiologisch vorhandenen undurchsichtigen Zellreste deutlicher und grösser erscheinen lässt. Es findet demnach hier ein ähnlicher Vorgang statt, wie wenn z. B. gewisse Kranke Geräusche wahrnehmen, welche für Andere absolut unhörbar sind oder wenn andere Kranke Dinge riechen, welche ihre Nachbaren nur mit äusserster Anstrengung ihrer Sinne endlich wahrnehmen.

Zum Schlusse führe ich noch zwei Symptome an, welche ich bei Neurasthenikern beobachtete, welche ich nur durch den allgemeinen nervösen Zustand des Kranken zu erklären im Stande bin: es ist dies die *Hemeralopie* und die *Epiphora*.

Die Hemeralopie ist häufig intermittirend und vorübergehend, wie übrigens die meisten neurasthenischen Erscheinungen. Sie tritt mehr im Winter auf und zeigt sich vorzüglich bei Neurasthenikern, welche mit dem Kopfe und im Bureau arbeiten. So lange sie im hell beschienenen Zimmer sind, sehen sie gut und können die Dinge richtig von einander unterscheiden; sobald aber der Tag zur Neige geht, und sobald sie in ein weniger helles Zimmer kommen, vor Allem aber, wenn sie in der Dämmerung die Strasse betreten, empfinden sie sofort eine Herabsetzung des Sehvermögens, welche sogar soweit gehen kann, dass sie kaum ihren Weg verfolgen können. Diese Hemeralopie, welche gewöhnlich neben einer absoluten Integrität des Auges einhergeht, beruht wahrscheinlich auf einer Ueberreizung der Retina und zwar durch das anhaltende Arbeiten bei intensivem Licht. Es ist dies nichts als eine Reaction der Retina im Sinne einer Depression, nachdem diese Membran überreizt worden; eine Reaction, die um so prompter eintritt, je grösser die Ueberarbeitung und geschwächter der Organismus ist.

Bei den meisten der Kranken, die mich consultirten, konnte ich ausserdem Mydriasis mit schlechter Reaction der Pupille beobachten, sei es auf Lichtreiz oder bei der Accommodation. Es ist unnütz beizufügen, dass Asthenopia accommodativa gewöhnlich regelmässig dabei ist.

Die Epiphora (Thränenträufeln), von der ich bereits sprach, kann ebenfalls bei Neurasthenie und auf Grund derselben vorkommen. In diesem Falle ist sie aber insofern von dem gewöhnlichen Thränenträufeln bei Verengerung des Thränenganges verschieden, als sie fast immer heftig auftritt und als eine Untersuchung mit Sonden und Injectionen bis zur Evidenz klarlegt, dass die Thränenkanäle weder verstopft noch irgendwo lädirt sind. Worauf beruht aber denn die Epiphora der Neurastheniker? Meiner Ansicht nach darf man sie nur als eine reflexartige Hypersecretion der Thränendrüse auffassen, welch letztere in Folge der vasomotorischen Alteration in einem Zustande der Reizung sich befindet und welche dadurch eine enorme Menge Thränenflüssigkeit absondert, derart, dass die Ausführungsgänge insufficient werden und überfliessen. Diese Ansicht wird dadurch bestätigt, dass die Thränensecretion sofort aufhört, wenn günstige atmosphärische Bedingungen eintreten. Ebenso genügt irgend eine Emotion oder Ueberanstrengung, um das Leiden sofort wieder und noch in höherm Grade hervorzurufen.

Versuchen wir nun das Charakteristische an all' den beschriebenen Erscheinungen des Auges bei der Neurasthenie hervorzuheben, so sehen wir, dass es, im Gegentheil zu den hysterischen Symptomen, welche in einer Perversität des Sensoriums gipfeln, in einer nervösen Depression, verbunden mit einer ausgesprochenen Excitation, besteht und das rechtfertigt vollauf den Ausdruck „*reizbare Schwäche*“, womit Bouveret (Lyon) die Neurasthenie bezeichnet hat.

(„Revue homoeopathique française,“ Heft 5, vom Mai 1898.)



Zum 80. Geburtstage unseres hochverehrten Collegen Dr. Lorbacher am 26. August 1898.

Heil, drei Mal Heil dem wackren Veteranen,
Dem heut' sein achtzigstes Geburtstagsfest,
Im Geiste frisch, zu feiern, ist beschieden!
Es feiert mit die treubesorgte Gattin,
Es feiert mit der Freunde weiter Kreis, —
Die ganze homöopathische Familie. —
„Der, den die Götter lieben, stirbet jung,"
So klang einst wehmuthsvoll der Griechen Spruch,
Doch wir, des reinen Lichtes Kinder, sprechen:
„Wohl dem, dem Gott des Lebens Reife schenkt,
Dass viele Frucht er bringe, die da dauert,
Und lange wirke zu der Menschen Frommen!"
Noch brauchen wir Dein wohlerwog'nes Wort,
Aus der Erfahrung reichem Quell geschöpft,
Das richtig stellt den Zeiger uns'rer Kunst
Und sänftiget die leicht erregten Geister. —
Gott mache Dir des Alters Bürde leicht
Und trag' Dich fürder auf der Güte Flügel!

Dr. **Mossa**,
im Namen der homöopathischen Genossenschaft Deutschlands.

Ein neuer Versuch von Prof. Leech-Manchester, die Wirkungsweise specifisch wirkender Mittel zu erklären.

In der letzten Versammlung der British Medical Association zu Montreal hat Prof. Leech von Manchester, als Vorsitzender in der Abtheilung für Pharmacologie und Therapie, einen interessanten Vortrag über die „Wirkungsweise von Arzneistoffen" gehalten, der für die homöopathische Schule besonders von Bedeutung ist.

Nachdem er die moderne Entwicklung der Pharmacologie durchmustert, welche die Wirkung mancher palliativen Mittel erforscht und so zur Entdeckung zahlreicher neuer in demselben Sinne wirkender Mittel gekommen ist, constatirt er die Thatsache, dass man in der Wirkung gerade der als Specifica bezeichneten Heilmittel keinen Schritt vorwärts gekommen sei und auch kein neues zu den bereits bekannten hinzugefügt habe.

Nun kommt das Punctum saliens des Vortrags. Prof. Leech wendet sich zu der merkwürdigen Entwicklung der Bacteriologie und zu dem weiten Gebiete neuer Ideen, welches die Forschungen nach der Wirkung von Toxinen und Antitoxinen eröffnet haben, und ist überzeugt, dass diese Licht auf die Wirkung der alten Mittel, deren Modus operandi bisher unbekannt ist, werfen werden. Diese Behauptung begründet er durch eine Kette von Argumenten.

Erstlich ist erwiesen, dass die Toxine der verschiedenen pathogenen Bacterien, in den Organismus eingeführt, zu der Erzeugung von Anti-Toxinen führen, welch' letztere wahrscheinlich vom Protoplasma selbst unter dem Einflusse der Toxine erzeugt werden. Die Toxine ihrerseits üben eine bestimmte physiologische Wirkung aus, und es ist kein Grund, anzunehmen, dass sie in einer grundverschiedenen Weise auf die Gewebe wirken sollten, als andere Medicamente. Deshalb ist es wahrscheinlich, dass auch unsere gewöhnlichen Arzneimittel die Kraft haben, durch ihren Einfluss auf das Protoplasma dieses zur Production eines wirksamen Stoffes zu veranlassen, der der Anti-Toxine analog ist. Diese Ansicht erhält eine wesentliche Stütze durch einige Versuche Ehrlich's, in denen dieser gezeigt hat, dass das *vom Ricinus-Samen abgeleitete Toxalbumen* nicht nur *Immunität*, sondern auch die Bildung eines Antitoxin im *Blute bewirkt, das vor dem vergiftenden Einfluss von Ricin schützt.* Er kommt schliesslich zu dem in fragender Form ausgesprochenen Satze: „Sollte es etwa, wie wir vermuthen, der Fall sein, dass die Arzneistoffe mehr thun, als molekuläre Bewegungen hervorzurufen, dass sie vielmehr die Production eines Stoffes bewirken, der selbst ein wirksames Agens ist? — Dass z. B. bei Anwendung von Mercur. es nicht das Metall selbst ist, welches dem syphilitischen Gift entgegenwirkt, sondern vielmehr etwas, zu dessen Production und Ueberführung in's Blut der Mercur. das Protoplasma veranlasst?"

Prof. Leech führt in seinem Vortrage seine Argumentation über diesen Punkt nicht hinaus, vielleicht hatte er gute Gründe hierzu, denn, folgen wir dem Gedankengang etwas weiter, indem wir die oben angegebenen Argumente und Folgerungen für richtig annehmen wollen, so gelangen wir zu der für die Wahl eines Mittels in einem concreten Fall wichtigen Frage: Soll die Wirkung des Mittels in der nämlichen oder in der entgegengesetzten Richtung zu der des krankmachenden Giftes, dem es entgegenwirken soll, geschehen? Die Absicht geht dahin, einen Heilstoff zu geben, der das Protoplasma zur Erzeugung einer Substanz und zur Ueberführung derselben in die Circulation veranlassen soll, die dem Krankheitsgift entgegenwirkt — wir wollen sie Vertheidigungssubstanz nennen —; es zeigen aber Ehrlich's Experimente, dass die im Blute, nach der Einführung des Arzneistoffs, erzeugte Substanz in entgegengesetzter Rich-

tung als der Arzneistoff wirkt, und sucht sie zu neutralisiren; da nun die „Vertheidigungssubstanz" in entgegengesetzter Richtung zu dem Krankheitsgift und ebenso in entgegengesetzter Richtung zu dem Arzneikörper, der sie gebildet, wirkt, so folgt daraus, dass das curative Mittel in derselben Richtung wie das Krankheitsgift sein muss, und dies ist nun ein anderer Weg, um das Gesetz „Similia similibus curentur" auszudrücken.

Wenn demnach Prof. Leech's Argumente richtig sind, so hat er die Richtigkeit des Aehnlichkeitsgesetzes erwiesen.

Es findet sich eine merkwürdige Aehnlichkeit zwischen Prof. Leech's Darlegung und derjenigen, welche Dr. James Johnston auf dem jüngsten homöopathischen Congress zu Clifton vorgetragen, und die er jetzt in der Review veröffentlicht hat. Beide betrachten die Wirkungsweise von Arzneimitteln unter dem Lichte der jüngsten Entdeckungen betreffs der Toxine und Antitoxine, und beide kommen zu der Ansicht, dass Arzneistoffe dadurch wirksam seien, dass sie das Protoplasma zur Production einer Substanz veranlassen, die der Krankheit entgegenwirkt.

Dr. Johnston kam schon vor zwei Jahren also zu demselben Resultat, wie Prof. Leech letzthin — das ist in der That ein seltenes Zusammentreffen.

Welch ein Contrast aber zwischen Prof. Leech's Vortrag und dem von Sir William Broadbert in derselben Gesellschaft, vor nur zwei Jahren gehaltenen! Sagte Letzterer doch damals mit übel angebrachtem Spötteln: „Noch spukt die Homöopathie wie ein Nachtgespenst im Morgengrauen der wissenschaftlichen Medicin." —

Ref. würde sich freuen, wenn Prof. Leech's Erklärungsversuch über den Modus operandi der specifischen Mittel sich wirklich als stichhaltig und einwandsfrei erweisen sollte: die Versuche Ehrlich's müssen aber zu dem Behufe erst vermehrt und weiterhin sorgfältig studirt werden, ehe sie beweisende Kraft erhalten. Sodann muss die Kette logischer Argumente durch eine Kette von Thatsachen noch erhärtet werden. Der hier betretene Weg scheint uns mit der Evolution der medicinischen Wissenschaft gegeben und geeignet, die Scheidewand zwischen der alten und neuen Schule um ein gut Theil dünner zu machen, ja vielleicht ganz niederzulegen.

(Minneapolis Homoeopathic Magazine. Jan. 1898.)

Dr. **Mossa.**

Verspätet.

Dr. med. Heinrich Grossmann †.

Am 20. Mai 1898 verstarb zu Breslau der praktische homöopathische Arzt Dr. med. Johann Carl Heinrich Grossmann.

Geboren am 6. Februar 1826 in Jauer, Provinz Schlesien, genoss er seine erste Ausbildung im elterlichen Hause, sowie in der lateinischen Schule zu Jauer.

Nach Absolvirung derselben liess er sich privatim soweit vorbereiten, dass er sich 1844 in der medicinisch-chirurgischen Lehranstalt zu Breslau immatriculiren lassen konnte; hier studirte er sechs Semester. Nach erlangtem Zeugniss der Reife an erwähnter Anstalt, legte er in Breslau das Examen als Compagnie-Chirurgus ab, in Folge dessen er am 1. October 1847 zum 2. Bat. Inf.-Reg. 19, welches in Posen garnisonirte, berufen wurde. Mit diesem Truppentheile theilte er alle Versetzungen und auch die Kriegsschicksale, welche durch die polnische Insurrection hervorgerufen wurden. So nahm er theil an dem Gefecht von Miloslaw, und erhielt dafür später (im Jahre 1852) vom Könige die Hohenzollern-Denkmünze.

Vom 1. Mai 1850 war er auf ein Jahr in Berlin dem medicinisch-chirurgischen Friedrich Wilhelms-Institut attachirt, woselbst er als Akademiker Vorlesungen hörte und die Kliniken besuchte.

Im selben Jahre legte er in Magdeburg das schulwissenschaftliche Tentamen ab.

In Folge Mobilmachung im Herbste 1850 in den Heeresdienst zurückberufen, wurde er dem Hauptfeldlazareth No. III als Unterarzt und Secretär des dirigirenden Oberstabsarztes zugetheilt. Nach der Demobilisirung trat er ins medicinisch-chirurgische Friedrich Wilhelms-Institut zurück und erhielt am 18. Juni 1851 nach abgelegter Staatsprüfung die Approbation als Wundarzt I. Klasse. Am 20. Juni desselben Jahres wurde er zum Assistenzarzt befördert und kehrte zu seinem alten Regiment No. 19, damals in Brieg garnisonirend, zurück.

Im Jahre 1859 fungirte er während der Mobilmachung als stellvertretender Stabsarzt; im Juli 1860 wurde er zum Train-Bataillon No. 6 nach Breslau versetzt.

Am 29. November 1860 wurde er von der medicinischen Facultät in Jena zum Doctor medicinae et chirurgiae promovirt.

Am 9. April 1861 erhielt er seine Approbation als Geburtshelfer.

1862 musste er wegen eines Hämorrhoidalleidens den Dienst beim activen Heere quittiren und widmete sich dann nach seiner Wiederherstellung ausschliesslich seiner Privatpraxis. —

Die Homöopathie lernte er während seiner Militärzeit in Brieg kennen durch einen Obersten, dessen Familie er behandelte.

Versuche, welche er — freilich ohne Wissen seiner militärärztlichen Vorgesetzten — am Krankenbette im Lazareth anstellte, bestärkten sein Zu-

trauen zu unserer Heilmethode; dieser widmete er dann sein ganzes arbeitsreiches und von Erfolgen reich belohntes Leben.

1863 wurde er Mitglied des Vereins schlesischer homöopathischer Aerzte zu Breslau, sowie später Mitglied des Homöopathischen Central - Vereins Deutschlands. —

Dr. G. war ein stiller, bescheidener Charakter, der niemals sich vordrängte oder nach äusseren Ehren und Anerkennungen suchte; er war seinen Patienten ein aufopfernder Arzt, der sein Glück allein in der unermüdlichen Ausübung seines Berufes fand, der sich während seiner ganzen Thätigkeit niemals eine längere Erholungszeit gönnte. Er war uns Aerzten ein lieber Freund und treuer College, dessen Hinscheiden wir aus aufrichtigem Herzen bedauern.

Treu stand ihm zur Seite seine jetzt noch lebende zweite Gattin, Emilie Grossmann, welche ihn mit Aufopferung ihrer eigenen Gesundheit und treuesten Liebe pflegte während seines fast fünfjährigen Krankenlagers! Diese Frau verdient hier rühmend erwähnt zu werden als Muster eines deutschen Arztes Gattin. **Weidner-Breslau.**

Homöopathische Ferienkurse!

Homöopathische Ferienkurse für Aerzte werden vom 26. September bis 22. October 1898 in der Poliklinik des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, Charlottenstr. 77, abgehalten. Nähere Auskunft ertheilt Herr Dr. med. **Kleinschmidt,** Arzt, Berlin, Friedrichstr. 221.

Personalia.

Herr Dr. med. Orth, Essen (Ruhr) ist durch Allerhöchsten Erlass vom 27. Juli d. J. zum

Sanitätsrath

ernannt worden, was wir unter herzlichster Beglückwünschung hiermit zur Kenntniss bringen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 137. Leipzig, den 15. September 1898. No. 11 u. 12.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung

zu der am **Samstag, den 24.,** und **Sonntag, den 25. September d. J.** in **Friedrichshafen** im **Deutschen Haus** beim Stadtbahnhof stattfindenden **vereinigten Versammlung der Schweizer und süddeutschen homöopathischen Aerzte.**

Tagesordnung am **Samstag, den 24. Sept., Abends 8¼ Uhr: Begrüssung** durch Herrn Obermedicinalrath Dr. **von Sick** nebst **Bericht über die Salzburger Centralvereins-Versammlung und die neuen Arzneiprüfungen;** am **Sonntag, den 25. Sept., Vormittags 8½ Uhr:** Vortrag des Herrn Collegen **G. Layer-Pforzheim: „Beziehungen von gynäkologischen Affectionen zum Gesammtorganismus."** Später: **Freie Themata zur Discussion,** Bestimmung des nächsten Versammlungsortes.

Um 12½ Uhr findet gemeinschaftliches Mittagessen im Deutschen Haus statt (trocknes Couvert à 2 M. 50 Pf.).

Die beiden Vorstände:

St. Gallen, den 10. September 1898. Dr. med. **Grubenmann.**

Stuttgart, den 10. September 1898. Ob.-Med.-Rath Dr. **von Sick.**

66. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands am 9. und 10. August 1898 in Salzburg.

II.

Wissenschaftliche Sitzung am 9. August 1898, unter Vorsitz des Ehrenpräsidenten Herrn Obermedicinalraths Dr. **von Sick.**

Nach Vorlesung und Genehmigung des von Coll. Veith-Breslau abgefassten Protokolls der geschäftlichen Sitzungen ertheilt der Vorsitzende das Wort dem Collegen Kranz-Busch zu seinem Vortrage über Cholelithiasis. Da dieser Vortrag in diesem Blatte später ausführlich mitgetheilt werden wird, so geben wir hier nur ein condensirtes Referat der mündlich schon durch den Vortragenden selbst abgekürzten Arbeit.

Die Anwesenheit von Gallensteinen wird sehr häufig erst post mortem erkannt; in jeder zehnten Leiche soll man Gallensteine finden. Als Ursache des Leidens wird angegeben: Stauung der Galle bei Atonie der Gallenwege, Zusammenschnüren der Leber mit mangelhafter Ausdehnung des Zwerchfells, Katarrh der Schleimhaut der Gallenblase, wahrscheinlich durch das Bacterium coli veranlasst, mit vermehrter Abstossung des Epitheliums, welches verfettet und Cholesterin bildet.

Wanderleber und -Niere, sitzende Lebensweise, träge Peristaltik sind als prädisponirende Momente anzusehen.

Symptomatologie. Erst die Gallensteinkolik giebt oft das Vorhandensein von Gallensteinen zu erkennen, indem der Stein bei seinem Durchgange eingeklemmt wird. *Morgendiarrhöeen* können darauf hinweisen. Mitunter findet sich ein Reibegeräusch

in der die Gallenblase auftreibenden, vom Steine bedingten Geschwulst. — Die Gallensteinkoliken treten oft um Mitternacht ein in Folge lebhafter Darmperistaltik. Die Therapie ist zunächst palliativ, um die so überaus heftigen Schmerzen zu mässigen. Hierzu eignet sich besonders Belladonna (Atropin), im schlimmsten Fall, wenn dieses Mittel versagt, Morphium. Andere haben Calc. carb., China, Colocynthis, Berberis wirksam gefunden. Olivenöl.

Um der Bildung der Gallensteine vorzubeugen hat man sich isopathischer Mittel bedient, wie Cholestearin, verriebene Gallensteine, das Durand'sche Mittel. Redner hat von Atropin bei der Kolik und von Cholestearin als Prophylacticum guten Erfolg beobachtet; berichtet auch einzelne Fälle. — Ein Mittel, das wirklich eine Gallensteinkolik hervorbringt, also das wirkliche *ὅμοιον πάθος* kennen wir nicht, und doch ist die homöopathische Behandlung bei diesem so schmerzhaften Leiden, wenn sie sich an deren Symptome hält, oft sehr wirksam.

Der Vorsitzende stattet dem Redner im Namen der Versammlung Dank für seinen lichtvollen Vortrag ab und eröffnet dann die Discussion über denselben.

Windelband hat selbst vier Jahre an schwerer Gallensteinkolik zu leiden gehabt; er hat nur von Morphium, bis zu 1 Decigramm, Erleichterung erhalten, ohne irgend welche Nachfolgen. Nach Annecke's Vorgang hat er dann Cholestearin in einer höheren Potenz gebraucht, und ist in $1^1/_2$ Jahren, unter Anwendung dieses Mittels, von dem Leiden befreit worden. Er hat dies Mittel auch bei vielen anderen Patienten recht wirksam gefunden; ausserdem aber auch Calculus bilis in 10. Verreibung, und zieht das letztere jenem noch vor.

Die Gallensteine werden bei Lebzeiten der Kranken oft verkannt; so ist ihm ein Fall bekannt, wo man intra vitam Leberkrebs diagnosticirt hatte, und doch fand man post mortem an 285 Gallensteine, theils in der Leber, theils in der Gallenblase, vor. Kranz-Busch gab das Cholestearin in der 30.

Schnütgen hat die Tinctura cardui marianae zu je 5 Tropfen als ein Radicalmittel zur Heilung der Cholelithiasis erprobt. — Die Kamille hat ihm, in Substanz als Kataplasma angewandt, im Anfall gute Dienste geleistet, während das Mittel als Infus im Umschlag wenig gewirkt habe.

Steinmetz bemerkt, dass Heinigke mit Carduus mar. im Wechsel mit Aq. nuc. vom. Rademacher sehr gute Kuren von Gallensteinkolik gemacht habe.

Stifft. Card. mar. sei in der That sehr wirksam bei intrahepathischen Gallensteinen, wenn die Leber geschwollen, leichter Icterus vorhanden, der Urin reichlich und hell sei; der Schulterschmerz fehlt dann nicht. Mit Dilutionen dieses Mittels habe er aber Nichts erreicht; er gebe es in der Urtinctur zu 10—15 Tropfen. Noch besser wirke das Decoctum Semin. card. mar., indem, wie schon Rademacher bemerkt, das wirksame Princip in den Schalen zu stecken scheine.

Auch Groos-Barmen lobt Card. mar. in ⊖ sowohl im Anfall, als lange fortgebraucht zur Verhütung eines Recidivs.

Villers hebt Colocynthis hervor, wenn der Schmerz in der Kolik in einzelnen wiederholten Rucken auftrete. Zur Aufnahme des individuellen Krankheitsbildes während der Kolik sei nicht Zeit. Der Schmerz von Colocynth. sei lancinirend, intermittirend. Calc. carb. erweise sich vortheilhaft besonders bei Frauen, welche viel an atonischen Gebärmutterblutungen leiden; der Schmerz ist mehr gleichmässig-intensiv. Eine Auflösung des Steins werde die homöopathische Behandlung wohl selten erreichen, aber sie bringe den Pat. in den Gesundheitszustand zurück, den er vor Ausbruch der Kolik gehabt, also zu einer latenten, symptomlosen Cholelithiasis. Er hat dann in diesem Zeitpunkt der Ruhe den Patienten einer entsprechenden homöopathischen Behandlung, je nach der Individualität, unterzogen und grosses Gewicht auf die Diät gelegt. Hierbei sei es bemerkenswerth, wie empfindlich manche Kranken sich gegen gewisse Speisen und Diätformen verhalten.

Weiss lobt die Dampfcompressen, wie sie die Anhänger der sog. Naturheilmethode anwenden während des Anfalls. Von Card. mar. hat er wenig Erfolg gehabt. Er giebt bei der Kolik Atropin 3. in kühnen Dosen. Bell. liebt überdies einen kalkhaltigen Boden, deshalb sei die Verbindung von Bell. 3. mit Calc. carb. 10.—30. wohl angemessen. Unter Umständen mache er von Morph. Gebrauch. Das Olivenöl giebt er wegen des ranzigen, lästigen Aufstossens lieber als Injection per anum, nicht per os.

Wapler hat bei zwei Patienten von Atropin 5. Dil., alle 5—10 Minuten, im Wechsel mit China, ebenso gereicht, gute Erfolge gehabt.

Göhrum weist auf die Erfolge der Weihe'schen Methode hin.

Siegrist hat von Dioscorea villosa, 5.—6. Dil., im Anfalle und später fortgebraucht, Gutes gesehen.

Veith gebraucht Lycopodium als Prophylacticum; er giebt China 4. früh und Lycopod. 10.—15. Abends; beim Anfall Morphium.

Mossa macht auf Chelidonium bei den in der Nacht oder frühen Morgenstunden auftretenden, oft auf Cholelithiasis hindeutende Diarrhöeen aufmerksam.

von Sick bemerkt, dass, wie Kranz-Busch behaupte, die Gallensteinkolik eigentlich nicht in den Bereich der Homöopathie falle, weil es kein eine solche Krankheit erzeugendes Mittel gebe, noch sehr viele krankhafte Zustände der Homöopathie entfallen würden. — Er selbst giebt in dem Anfalle Morph. 2. Dec.-Verreibung, $^1|_2$—1stündlich; so wirke das Mittel zwar nicht so schnell, aber nachhaltiger.

Bei der nunmehr erfolgten Festsetzung der Themata für die nächste Generalversammlung schlägt Gisevius als ein Thema, das im Grenzgebiet von der chirurgischen und innerlichen Behandlung liege, die Behandlung der *Perityphlitis* vor. Aufgefordert, dies Thema selbst zu übernehmen, willigt er ein, bittet aber gleichzeitig die Collegen um Mittheilung diesbezüglicher eigener Beobachtungen — eine Bitte, die Dr. Mossa kräftig unterstützt, schon, weil auf diese Weise den homöopathischen Zeitschriften im Laufe des Jahres ein reichlicher Stoff zugeführt werden würde.

Von einem Thema aus der Arzneimittellehre nimmt die Versammlung auf Kröners Vorschlag Abstand, da ja durch die Besprechung der ausgeführten Mittelprüfungen vorläufig Material genug gegeben sei. —

Hierauf nimmt nun der Ehrenvorsitzende das Wort zu seinem Vortrag, dessen leitende Gedanken wir hier kurz wiedergeben wollen. Die in Berlin angeregte Herausgabe einer neuen deutschen Arzneimittellehre bedinge auch neue Arzneiprüfungen. — Die Prüfungen Hahnemann's und seiner Schüler sind unter dem Enthusiasmus für die neue Heilmethode, welche auf den Trümmern der alten Medicin erstehen sollte, ausgeführt. Für die österreichischen Prüfer war die Zeit insofern günstig, als die diätetisch-expectative Methode den Boden für die naturgemässe Entwicklung und den ungestörten Verlauf der Krankheitsprocesse klargelegt, so dass nun der Einfluss und die Einwirkung des homöopathisch-gewählten Mittels auf das Krankheitsobject rein zur Anschauung kommen kann. — In Amerika, wo für alle Reformideen ein fruchtbarer Boden, sind auch die homöopathischen Mittelprüfungen, unter deutschem Fleisse und amerikanischer Energie, in staunenswerther Fülle gediehen. Unsere Zeitepoche ist dagegen solchen Prüfungen weniger günstig. Der Enthusiasmus ist, durch die grossen Entdeckungen von Schwan, Pasteur, Koch und Lister entzündet, mehr auf Seiten unserer Gegner. Lister's Antiseptik, sodann die in Deutschland gezeitigte Aseptik beherrscht das Gebiet der immer weiter in die Domäne der inneren Krankheit eindringenden Chirurgie und hierdurch ist unsere auf die Symptomatologie des Einzelfalles, aber auch auf die Wiederherstellung des gesammten Organismus hinzielende Methode in den Schatten gestellt — und doch könnte die locale, äusserliche Behandlungsweise durch die homöopathische eine höchst wirksame Ergänzung erfahren. Freilich tragen manche unserer diesem Grenzgebiete angehörigen, veröffentlichten Beobachtungen einen Mangel an Selbstkritik zur Schau, und erschweren hierdurch unsere Stellung zu den Gegnern, die, in engem Zusammenschluss arbeitend, vor dem grossen Publikum im Siegeslaufe dahinschreiten, während wir vereinzelt dastehen und überdies noch durch manche interne Fehden unsere Kraft abschwächen.

Da ist denn das von frischem Enthusiasmus beseelte, energische Vorgehen der Berliner homöopathischen Collegen sehr anerkennens- und dankenswerth. Sie beabsichtigen, dem geplanten homöopathischen deutschen Arzneimittelbuch mit einer neuen homöopathischen Arzneimittellehre entgegenzukommen, und zur Begründung derselben Nachprüfungen von Mitteln zu veranstalten. Wird dieses Vorgehen von Erfolg sein? Redner hat manche Bedenken.

Was die Prüfungsweise betrifft, so hat man in Berlin die objectiven Symptome, die Messung des Pulses, die Temperatur etc. in den Vordergrund gestellt. Dies geht in einer physiologischen Universitätsanstalt sehr wohl, ja, es ist unbedingt geboten; aber für uns praktischen Aerzte ist diese Bedingung schwer zu erfüllen, da wir solche Prüfungen, sei es an uns selbst oder anderen relativ gesunden Personen, *neben* den Berufsgeschäften vorzunehmen haben. Redner ist auch der Meinung, dass es weniger darauf ankommt, z. B. ein wirkliches Wechselfieber von Chinin zu erzielen, als gewisse Fieberbewegungen, Fiebergefühle damit hervorzurufen, indem ein Mehr oder Weniger der Pulsfrequenz nicht so für uns von Belang ist, als die bei diesen fieberhaften Empfindungen obwaltenden Nebenerscheinungen und Umstände, welche dem Mittel das charakteristische Gepräge geben. Diese Kenntniss ist unsere Hauptstärke — und weiter werden wir bei unseren Prüfungen gemeinhin nicht gehen können. Im Individualisiren liegt die Hauptkraft des Arztes, und hierzu giebt ihm die Homöopathie gerade durch die besonderen charakteristischen Prüfungssymptome der Mittel die werthvollste Handhabe. Dass selbst mit feiner Beobachtungsgabe ausgestattete Nichtärzte in der Auffindung und therapeutischen Verwendung dieser charakteristischen Symptome Grosses leisten können, hat die Geschichte unserer Heilmethode bekundet, man denke an von Bönninghausen.

Von der Erwägung nun ausgehend, dass unsere Prüfungen auch unabhängig von den objectiven, mit physikalischen Mitteln zu erlangenden Unter-

suchungen, deren wissenschaftlichen Werth er nicht verkenne, gerade in den feinen Veränderungen des Organismus ihr Hauptcharakteristicum erhalten, habe Redner es gewagt, an sich selbst und zehn ihm wohlbekannten Prüfern eine Nachprüfung von Apis resp. Apisin, die er aus der Schwabe'schen Officin bezogen, zu unternehmen. Der ausführliche Bericht hierüber wird in der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte erfolgen. Im Ganzen konnte er die Einwirkung des Mittels auf den Schlaf, auf die Haut, Muskeln und Gelenke, Zunge und Gaumen, den Darmkanal, auf die weiblichen Genitalien und das Sehorgan bestimmt constatiren, und ist er erfreut, durch die mittelst hoher Potenzirungen (er operirte bis zur 30.) erlangten unverkennbaren, deutlichen Wirkungen einen Beitrag zur Ehrenrettung Hahnemann's nach dieser Seite hin liefern zu können. Er bewundere die Prüfungsarbeiten Hahnemann's und seiner ersten Schüler, die allerdings in ihrer praktischen Thätigkeit wohl nicht so in Anspruch genommen waren, wie die Aerzte der Gegenwart. — Jedenfalls sollte jeder homöopathische Arzt wenigstens *ein* Mittel an sich selbst prüfen. Der so erlangte directe Aufschluss über die Wirkungen desselben wird ihm für seine theoretischen Anschauungen wie auch für die Praxis von grösstem Nutzen sein.

Die Versammlung war den geist- und lehrreichen Ausführungen des Redners mit gespannter Aufmerksamkeit gefolgt, und wenn Kröner ihm seinen Dank aussprach, so entsprach er damit der Empfindung aller Anwesenden in vollstem Maasse.

Sodann gab Kröner Bericht über die in der vorbereitenden Sitzung am Montag betreffs der Neuen homöopathischen Arzneimittellehre gefassten Beschlüsse.

1. *Umfang des Werkes.* Dasselbe soll etwa 200 Druckbogen umfassen, also etwa so stark werden, wie die Bände des Handbuchs der homöopathischen Arzneimittellehre von Noack und Trinks.

2. Anzahl der aufgenommenen Mittel, etwa 280, entsprechend dem Neuen deutschen homöopathischen Arzneibuche.

3. Es soll in Lieferungsheften zu 2—2 1/2 Druckbogen ausgegeben werden.

4. Art der Bearbeitung:
   a) Physikalische Eigenschaften,
   b) Physiologischer Theil (neu bearbeitet),
   c) Symptomatischer Theil.

Nach Weber's Antrag wurde indessen beschlossen, zuerst die symptomatische und dann die physiologische Bearbeitung zu rangiren.

Zu c) die Symptomatologie soll aus Hahnemann resp. Heinigke auf Grund der Localität und der Organsysteme hergestellt werden, so dass es manchmal nothwendig erscheinen wird, ein Symptom zuerst nach der Localität, und sodann z. B. in der Rubrik „Nervensystem" zu bringen.

Statt „Fieber" wird man „fieberhafte Erscheinungen" setzen; das *Drüsensystem* soll, nach der Haut, eine eigene Stelle erhalten. — Die Prüfungsgeschichten sollen, wo möglich, aus den Quellen geschöpft werden. — Betreffs der Bearbeitungen gedenkt man einen allgemein bewährten Generalredacteur zu gewinnen, der das von den Redacteuren der einzelnen Vereine eingelieferte Material sichten und in einen Guss bringen soll. — Die Prüfungsprotokolle sollen in den deutschen homöopathischen Zeitschriften in extenso veröffentlicht werden. Für die Regelung der Finanzfrage wird ein aus Schwabe, Villers, Kröner, Gisevius jun. und Steinmetz bestehender Ausschuss ernannt.

So haben wir in Kürze, als ein einfacher Chronist, das in der wissenschaftlichen Sitzung so überaus reichliche Material verzeichnet, indem wir die Discussion in den Vordergrund stellten, da die Veröffentlichung der gehaltenen Vorträge die Bedeutsamkeit derselben in's volle Licht setzen wird.

Nach den Stürmen der geschäftlichen Verhandlungen wirkte die friedliche Temperatur in der wissenschaftlichen Sitzung, bei aller regen und lebendigen Theilnahme der Versammlung, in höchstem Grade wohlthuend. Die anhaltende Energie und frische Arbeitsfreudigkeit, mit der die in Berlin gefassten Beschlüsse und Pläne trotz mancher Hindernisse der Verwirklichung näher geführt worden sind, verspricht in der That Gutes für die Zukunft, wenn ein jeglicher an seinem Theile seine Schuldigkeit und noch etwas mehr thut.

Wir wollen noch erwähnen, dass die Versammlung, auf österreichischem Boden stehend, *es für* angemessen hielt, dem hochgeehrten Herrn *Professor* von Bakody in Buda-Pest, der wohl der einzige akademische Vertreter unserer Heilkunst an einer Universität auf dem Continente ist, einen ehrerbietigen, sympathischen Gruss per Telegraph zu entsenden. —

Nun aber geben wir, da wir leider an dem Festmahl nicht theilzunehmen in der Lage waren, zweien lieben, immer hilfsbereiten Collegen das Wort zur Berichterstattung über den Verlauf des „gemüthlichen" Theils. Dr. **Mossa.**

Verlauf des Festmahls am 10. August.

Zwar zeigten sich schon einige Symptome, die auf ein baldiges Nachlassen des Regens deuteten; allein das eintönige Trommeln auf das Dach des Kurhauses liess den Aufenthalt an der wohlbesetzten Tafel noch doppelt gemüthlich erscheinen.

Die Versammlung war recht zahlreich, trotzdem leider eine ganze Anzahl Collegen, darunter die Herren Windelband und Mossa, sowie die Col-

legen aus Wien, schon hatten aufbrechen müssen. — Auch eine Anzahl Damen schmückte das Fest. Und es ist den Collegen die Bitte recht sehr ans Herz zu legen, möglichst nicht solo zu erscheinen, denn das Gelingen der geselligen Versammlungen hängt doch wesentlich von einer zahlreichen Betheiligung jener ab, die als treue Theilnehmerinnen am homöopathischen Leid auch die Lust zu theilen berechtigt sind.

Die rechte Stimmung fand sich bald, besonders als die Reihe der Toaste begann. Herr Weber eröffnete dieselben mit einem Hoch auf die verbündeten Kaiser, wobei er auch des grossen Todten, unseres Bismarck, gedachte. Gleich ihm betonte den Ort unserer Zusammenkunft als österreichischen auch der folgende Redner, Herr von Sick, der mit gleicher Meisterschaft und warmer Begeisterung unsern Meister feierte, indem er seine Lehrjahre in Wien und Siebenbürgen schilderte. Mit seinem nie versagenden Humor toastete Herr Schnütgen auf die Herren des Vorstandes, deren Verdienste um die musterhaft verlaufenen schwierigen Debatten er pries. Den Damen galt der Toast des Herrn Kröner, indem er sie, anknüpfend an die Frauengestalten in den Opern seines Lieblingstonmeisters Mozart, des Genius loci, an den in Salzburg so Vieles ja erinnert, als die berufensten Jüngerinnen Melpomenes feierte. Herr Kranz-Busch sprach mit begeisterten, schwungvollen Worten über den Fortschritt der Homöopathie in der neueren Zeit, in der für sie die Morgenröthe einer neuen Aera angebrochen sei; er führte aus, wie jedesmal, wenn der homöopathische Gedanke, den Forschern oft unbewusst, ein bisher fremdes Gebiet der Medicin erobert habe, wie jetzt in der isopathischen und Organtherapie, die zurücklaufende Wellenbewegung das homöopathische Princip gehoben habe. Er begrüsste auch die frisch begonnenen Arbeiten des Centralvereins, und nicht weniger die Thatsache, dass unsere Grundprincipien an einer deutschen Universität (Greifswald) einen so wohlberufenen und uns freundlich gestimmten Vertreter gefunden habe, als gute Zeichen eines neuen sieghaften Aufschwungs unserer Heilkunst in Deutschland. Sein Schlusswort: „Das Feld muss uns doch bleiben!“ und das daran geknüpfte Hoch auf die Homöopathie fand dann auch einen jubelnden, donnernden Widerhall in der Versammlung.

Dr. Siegrist, als Vertreter der eidgenossischen Collegen, sprach seine Freude über den schönen Verlauf des Congresses aus und brachte mit dem Wunsche, dass unter allen homöopathischen Aerzten der verschiedenen Völker deutschredender Zunge stets die rechte Eintracht und Collegialität herrschen möge, ein kräftiges Vivat, crescat, floreat auf den Centralverein aus.

Eine Sammlung für die Wittwen und Waisen, durch gütige Vermittelung von Frau Dr. Weber auf Bitten des Herrn Steinmetz angestellt, brachte reichlichen Ertrag: 252.95 Mk. — So verlief das Mahl unter allgemeinem Behagen in angeregtester Weise.

Hatte das anhaltende Regenwetter in Salzburg, das, wie Prof. Dr. Kinzel in seinem trefflichen Führer durch Oberbaiern und Tirol sagt, eher *Regens*burg heissen sollte, die geplanten Ausflüge nach dem Gaisberg und dem Königssee vereitelt, so hatte es dagegen auf die Verhandlungen des Congresses und die gemüthliche Annäherung der Mitglieder um so günstiger gewirkt. So wie aber der Congress zu Ende war, schloss Jupiter pluvius seine Pforten, und ein herrliches Wetter, und zwar von Dauer, trat alsbald ein, das denn auch von einer Anzahl Collegen zum Besuche der wundervollen Umgebung Salzburgs und des Salzkammerguts mit seinen smaragdgrünen Seen und erhabenen Bergen benutzt worden ist. — Mögen alle lieben Collegen mit ihren Damen, besonders die Hochtouristen, wieder heil und glücklich zu ihren heimatlichen Penaten zurückgekehrt sein! Mögen aber auch die Tage in Salzburg das collegiale Band gefestigt, allen Unfrieden verscheucht, und die Liebe und Opferwilligkeit für unsern Centralverein zum Heil und Gedeihen von unseres Meisters grossem Werke kräftig gefördert haben!

Die Werbung unter den Aerzten für die Homöopathie.

Nach den Verhandlungen der Centralvereins-Versammlung in Salzburg.

Gemäss den Beschlüssen im vorigen Jahre in Berlin hatte der dortige Verein die von ihm verfasste kleine Schrift: „Die Homöopathie in Theorie und Praxis“ an mehrere Jahrgänge einiger Zeit in der Praxis stehender Collegen versendet.

Der Werth derselben war mehrfach bestritten worden. Der Bericht ging über diesen Theil der Sache hinweg, da die Mehrheit der Mitglieder sich für dieselbe entschieden hatte und der Erfolg derselben am besten über die Zweckmässigkeit entschied.

Derselbe bestand in der Gewinnung von 20 Novizen für unsere Sache.

Um die Bedeutung dieser Zahl würdigen zu können, muss man bedenken, dass sie nur Diejenigen umfasst, welche prima vista stutzig wurden oder bei denen die Schrift nur den Ausschlag einer längeren Entwickelung gab, wie dies aus mehreren Schreiben direct hervorgeht. Wie viele nun den ersten Anstoss erhalten haben, der vorläufig sie nur zum Zweifeln angeregt hat und nun erst noch

eines längeren Fortwirkens oder eines erneuten Anlasses bedarf, entzieht sich der Beurtheilung. Diese Zahl ist aber sicher noch bedeutend grösser. Diese Ansicht ist wohl begründet, denn ganz auffallender Weise sind die Meldungen der Collegen erst in den letzten Monaten ergiebiger eingegangen.

Da nun ausserdem diese Versendung doch nur ein erster Versuch war und nur eine beschränkte Zahl von Aerzten betraf, so ergiebt sich naturgemäss die Nothwendigkeit, auf diesem Wege fortzufahren mit der begründeten Aussicht, dem seit vielen Jahrzehnten so schmerzlich beklagten Mangel an Nachwuchs abzuhelfen, zu dessen Behebung schon so viele Mittel vergeblich versucht wurden.

Die Mehrzahl der neuen Collegen steht in einer guten Praxis, was sehr für die rein ideale Wirkung der Broschüre spricht.

Zu diesen inneren Gründen kam noch der äussere, dass noch ein grosser Posten von Exemplaren vorliegt und vorläufig zwar Geld zur Versendung aber keines zur Drucklegung da ist.

So wurde denn unter allgemeiner Billigung beschlossen, *in der bisherigen Weise mit der Versendung fortzufahren und auch in Oesterreich und der Schweiz in derselben Weise vorzugehen.*

Mit diesen Geschäften wurde für das Jahr 1898/99 Herr Dr. Alexander Villers-Dresden betraut.

Gemäss den weiteren Entschliessungen der Versammlung werden die Herren Collegen gebeten, *alle Arbeiten und Verbesserungsvorschläge für die Propaganda an genannten Herrn einzusenden.* — Um die Kosten möglichst herabzumindern, ist es nothwendig, dass die Arbeiten, welche für die Propaganda bestimmt sind, vorher in einer unserer Zeitschriften veröffentlicht, Separat-Abzüge genommen und an Herrn Villers gesendet werden. — Den Anfang hat Herr College Weiss-Schwäbisch-Gmünd gemacht, der dankenswerthester Weise sich bereit erklärt hat, einen Neudruck zu veranstalten von seiner, wie wir aus Erfahrung wissen, für die Propaganda trefflich geeigneten Schrift über *Heilung der Ranula mit Thuja. Alle Collegen werden deshalb dringlichst gebeten, ihre diesbezüglichen Fälle schleunigst an Herrn Collegen Weiss zur Verarbeitung senden zu wollen.* Wir machen dabei aufmerksam darauf, dass die Beweiskraft der Fälle für die Gegner durch Beigabe von *Photographieen* wesentlich erhöht wird.

Als weiteres vorzügliches Mittel, um Aerzte zur Homöopathie, *ganz besonders auch homöopathische Collegen zum Centralverein heranzuziehen*, hat sich die persönliche oder schriftliche Bemühung des einzelnen um ihm bekannte Persönlichkeiten ergeben. Geeignete Adressen werden dann auch an Herrn Dr. Villers erbeten. Bücher liefert die Leipziger und Berliner Bücherei.

Ein weiterer wichtiger Punkt betrifft die *Polemik unserer Gegner.* Es ist beschlossen worden, dass die Mitglieder des Centralvereins alle ihnen bekannt werdenden *Angriffe unserer Sache an Herrn Dr. Villers einsenden,* damit ein zusammenfassendes Bild der Angriffsweise unserer Feinde zusammengestellt und durch Zusendung an dieselben, die Nichtigkeit ihrer Polemik ihnen zu Gemüthe geführt werden kann.

Sie mehr positiv zu belehren, sind *Ferienkurse* eingerichtet worden, deren nächste Reihe am 26. September in Berlin, Charlottenstr. 77, in der Poliklinik des Berliner homöopathischen Vereins beginnt und bis Ende October dauert, parallel mit den anderen Ferienkursen. Zur Zeit sind die Abendstunden gewählt worden. Prospecte sind zu beziehen von Herrn Dr. Kleinschmidt-Berlin SW., Friedrichstr. 221.

Diese Kurse sind im A. C. A. angezeigt; doch ergeht an die Collegen die dringende Bitte, Interessenten auf diese Gelegenheit, theoretisch und praktisch in die Homöopathie eingeführt zu werden, aufmerksam zu machen.

Anschliessend sei hier noch bemerkt, dass für die nächste *Centralvereinsversammlung als klinisches Thema „Perityphlitis“* aufgestellt worden ist. Aus mehreren Gründen ist beschlossen worden, dieser Arbeit ein grösseres Material zu Grunde zu legen, zu dessen Gewinnung bald in allen homöopathischen deutschen Zeitschriften ein Fragebogen erscheinen wird.

Die Herren Collegen, besonders die Mitglieder des Centralvereins, werden dringlichst ersucht, diese kleinen Mühewaltungen nicht zu scheuen, um die Arbeit der Collegen, die sich willig dieser grössern Mühe unterziehen, fruchtbar zu machen zur Hebung und Förderung unserer Sache, die jedem Einzelnen zu Gute kommt. **Gisevius jun.**

Bericht über die homöopathische Poliklinik in Leipzig auf das Jahr 1897.

Im Jahre 1897 wurden 1592 Kranke neu aufgenommen, während 183 vom Jahre 1896 in Behandlung geblieben waren. Die Gesammtsumme der behandelten Kranken beträgt demnach 1775. Von den 1592 neu aufgenommenen Kranken sind:

616 geheilt,
318 gebessert,
271 nur einmal dagewesen,
219 weggeblieben,
4 gestorben,
18 in Special-Behandlung überwiesen,
146 in Behandlung geblieben.

Nach Procenten sind:

38,69 geheilt,
19,97 gebessert,
17,02 nur einmal dagewesen,
13,77 weggeblieben,
0,25 gestorben,
1,13 in Special-Behandlung überwiesen,
9,17 in Behandlung geblieben.

Unter den 1592 Kranken waren:

912 Erwachsene,
415 Männer,
497 Frauen,
680 Kinder,
304 Knaben,
376 Mädchen.

Name der Krankheit	Anzahl der Fälle	Geheilt	Gebessert	Nur einmal dagewesen	Weggeblieben	Gestorben	In Specialbehandlung überwiesen.	In Behandlung geblieben
Allgemein- und Infections-Krankheiten.								
Anaemia	29	3	8	6	7	—	—	5
Chlorosis	25	5	6	7	3	—	—	4
Leukaemia	1	—	—	—	1	—	—	—
Morbus macul. Werlhofii	1	1	—	—	—	—	—	—
Diabetes mellitus	3	—	1	—	2	—	—	—
Arthritis urica	4	—	1	1	1	—	—	1
Scrophulosis universalis	34	3	12	5	8	—	—	6
Lymphangitis	4	4	—	—	—	—	—	—
Erysipelas	3	3	—	—	—	—	—	—
Diphtheritis	9	6	—	2	1	—	—	—
Influenza	6	5	—	—	1	—	—	—
Ulcus molle	6	3	—	1	2	—	—	—
Syphilis prim. (Ulcus durum)	16	7	—	3	3	—	—	3
Syphilis chronica	22	6	4	3	2	—	—	7
Syphilis hereditaria	3	—	1	—	—	—	—	2
	166	46	33	28	31	—	—	28
Krankheiten des Nervensystems.								
Neuralgia Nervi V.	12	5	1	2	2	—	—	2
Neuralgia Nervi occipit.	3	1	—	2	—	—	—	—
Ischias	19	9	8	1	—	—	—	—
Cephalalgia	21	8	10	2	1	—	—	—
Hemicrania	10	2	5	2	1	—	—	1
Apoplexia	4	—	2	1	—	1	—	—
Myelitis chronica	1	—	—	1	—	—	—	—
Tabes dorsualis	8	—	2	2	1	—	—	3
Meningitis tuberculosa	1	—	—	—	—	1	—	—
Epilepsia	9	—	6	2	1	—	—	—
Eclampsia infantum	5	2	—	1	1	—	—	1
Chorea minor	3	1	—	1	1	—	—	—
Hysteria	11	—	3	3	3	—	—	2
Neurasthenia	20	2	9	4	2	—	—	3
	127	30	46	24	13	2	—	12

Name der Krankheit	Anzahl der Fälle	Geheilt	Gebessert	Nur einmal dagewesen	Weggeblieben	Gestorben	In Specialbehandlung überwiesen	In Behandlung geblieben
Krankheiten des Athmungssystems.								
Epistaxis	5	4	—	1	—	—	—	—
Coryza	16	13	—	2	1	—	—	—
Ozaena	3	—	2	1	—	—	—	—
Catarrhus retronasalis c. vegetatione	13	4	5	1	1	—	—	2
Laryngitis acuta	7	4	—	1	1	—	—	1
Laryngitis chronica	15	5	4	2	2	—	—	2
Catarrh. bronchial. acut.	48	27	3	13	4	—	—	1
Catarrh. bronchial. chron.	29	11	8	5	2	—	—	3
Tussis convulsiva	8	6	—	—	2	—	—	—
Asthma bronchiale	16	2	6	3	2	—	—	3
Emphysema pulmonum	19	—	10	4	1	—	—	4
Tuberculosis pulmonum	26	2	9	4	6	—	—	5
Haemoptoë	3	1	—	—	2	—	—	—
Pneumonia catarrhalis	9	6	—	2	1	—	—	—
Pneumonia chronica	12	5	3	2	1	—	—	1
Pleurodynia	14	11	—	2	1	—	—	—
Pleuritis exsudat. chron.	8	3	3	1	1	—	—	—
	251	104	53	44	28	—	—	22
Krankheiten des Gefässsystems.								
Neurosis cordis	11	3	5	1	1	—	—	1
Endocarditis chronica	9	—	3	2	3	—	—	1
Myocarditis	4	—	1	1	1	—	—	1
Arteriosclerosis	10	—	—	3	3	—	—	4
Varices	17	—	7	4	3	—	—	3
Angioma	2	—	—	1	1	—	—	—
	53	3	16	12	12	—	—	10
Krankheiten des Verdauungssystems.								
Stomatitis	14	8	—	2	3	—	—	1
Pulpitis u. Periostitis alveolaris	28	14	—	7	1	—	5	1
Parotitis	6	3	—	1	2	—	—	—
Tonsillitis acuta	29	21	—	4	3	—	—	1
Pharyngitis acuta	21	15	—	3	2	—	—	1
Pharyngitis chronica	28	9	13	2	2	—	—	2
Hypertrophia tonsillarum	14	—	6	5	3	—	—	—
Dyspepsia nervosa	35	12	7	4	7	—	—	5
Catarrh. ventriculi acutus	37	31	—	2	2	—	—	2
Catarrh. ventriculi chron.	45	18	10	7	8	—	—	2
Dilatatio ventriculi	7	—	3	1	3	—	—	—
Ulcus ventriculi	5	2	—	1	2	—	—	—
Carcinoma ventriculi	3	—	—	1	1	1	—	—
Catarrh. intestinalis acut.	25	19	—	2	2	—	—	2
Catarrh. intestinal. chron.	21	10	7	2	1	—	—	1
Obstipatio chronica	19	10	4	2	1	—	—	2
Haemorrhoides	15	6	4	1	3	—	—	1
Helminthiasis	11	5	—	4	2	—	—	—
Hernia inguinalis	1	—	—	—	—	—	1	—
Icterus catarrhalis	2	1	—	1	—	—	—	—
Cholelithiasis	2	—	—	1	1	—	—	—
Cirrhosis hepatis	1	—	—	1	—	—	—	—
Carcinoma vesicae felleae	1	—	—	—	—	1	—	—
	370	184	54	54	49	2	6	21

Name der Krankheit	Anzahl der Fälle	Geheilt	Gebessert	Nur einmal dagewesen	Weggeblieben	Gestorben	In Specialbehandlung überwiesen	In Behandlung geblieben
Krankheiten des Urogenitalsystems.								
Cystitis acuta	9	4	—	2	2	—	—	1
Cystitis chronica	17	3	7	2	2	—	—	3
Enuresis nocturna	8	4	2	1	1	—	—	—
Nephritis chronica	7	2	2	1	1	—	—	1
Gonorrhoea acuta	38	25	2	5	3	—	—	3
Gonorrhoea chronica	14	5	4	1	2	—	—	2
Epididymitis gonorrhoica	4	2	—	1	1	—	—	—
Orchitis	2	1	—	—	1	—	—	—
Leukorrhoea	23	5	7	6	2	—	—	3
Amenorrhoea	3	1	—	2	—	—	—	—
Dysmenorrhoea	9	4	—	3	2	—	—	—
Menorrhagia	5	3	—	1	1	—	—	—
Molimina climacterica	12	—	7	2	1	—	—	2
Molimina graviditatis	2	—	1	—	1	—	—	—
Uteri dislocatio	7	—	—	2	2	—	3	—
Metritis u. Endometritis chronica	11	—	4	3	1	—	2	1
Carcinoma uteri	2	—	—	—	—	—	1	1
Oophoritis	3	1	—	1	1	—	—	—
Salpingitis	2	—	—	1	1	—	—	—
Mastitis	3	2	—	—	1	—	—	—
	181	62	36	34	26	—	6	17
Krankheiten der Augen.								
Blepharitis	7	3	—	2	2	—	—	—
Chalazeon u. Hordeolum	3	3	—	—	—	—	—	—
Conjunctivitis simplex	21	13	—	4	1	—	—	3
Conjunctivitis scrophul.	30	13	5	4	4	—	1	3
Dacryocystitis	2	1	—	—	1	—	—	—
Keratitis	3	1	—	1	1	—	—	—
Cataracta	2	—	—	1	1	—	—	—
Chorioiditis	1	—	—	1	—	—	—	—
Atrophia nervi optici	3	—	1	1	1	—	—	—
Nystagmus	1	—	—	1	—	—	—	—
Anomalien der Refraction und Accommodation	5	—	—	—	—	—	5	—
	78	34	6	15	11	—	6	6
Krankheiten der Ohren.								
Otitis externa	9	6	—	3	—	—	—	—
Otitis media acuta	13	7	—	2	3	—	—	1
Otitis media chronica	15	2	5	3	2	—	—	3
	37	15	5	8	5	—	—	4
Krankheiten der Haut und der Unterhautzellgewebe.								
Eczema	43	19	6	5	6	—	—	7
Psoriasis	5	1	2	1	1	—	—	—
Pemphigus	3	1	—	2	—	—	—	—
Combustio	1	1	—	—	—	—	—	—
Congelatio	3	1	1	1	—	—	—	—
Ulcus cruris	44	12	16	3	5	—	—	8
Pruritus cutaneus	8	5	2	—	1	—	—	—
Herpes facialis	5	3	—	1	1	—	—	—
Urticaria	5	3	—	1	1	—	—	—
Lichen	4	—	—	2	2	—	—	—
Acne faciei	7	3	2	1	1	—	—	—
Sycosis	4	1	1	1	1	—	—	—
Furunculosis	19	14	—	2	3	—	—	—
Panaritium	5	4	—	—	1	—	—	—
Miliaria	1	—	—	1	—	—	—	—
Hyperhidrosis pedum	1	—	—	1	—	—	—	—
Verrucae	5	3	—	1	1	—	—	—
Lupus	6	—	4	1	1	—	—	—
Scabies	10	7	—	2	1	—	—	—
Pediculi capitis	5	3	—	2	—	—	—	—
	184	81	34	28	26	—	—	15
Krankheiten der Bewegungsorgane.								
Rheumatismus articulorum chronicus	19	8	5	2	2	—	—	2
Lumbago	17	10	—	3	3	—	—	1
Rheumatismus musculor. chronicus	45	16	14	7	5	—	—	3
Ostitis chronica	3	—	2	—	1	—	—	—
Periostitis	5	3	—	1	1	—	—	—
Coxitis chronica	2	—	1	1	—	—	—	—
Gonitis tubercul. chron.	4	—	2	1	1	—	—	—
Rhachitis	38	14	8	9	3	—	—	4
	133	51	32	24	16	—	—	10
Verletzungen.								
Contusiones	6	6	—	—	—	—	—	—
	6	6	—	—	—	—	—	—
Geschwulstbildung.								
Struma hyperplastica	6	—	3	—	2	—	—	1
	6	—	3	—	2	—	—	1

Gesammtübersicht.

Name der Krankheit	Anzahl der Fälle	Geheilt	Gebessert	Nur einmal dagewesen	Weggeblieben	Gestorben	In Specialbehandlung überwiesen	In Behandlung geblieben
Allgemein- und Infectionskrankheiten	166	46	33	28	31	—	—	28
Krankheiten des Nervensystems	127	30	46	24	13	2	—	12
Krankheiten des Athmungssystems	251	104	53	44	28	—	—	22
Krankheiten des Gefässsystems	53	3	16	12	12	—	—	10
Krankheiten des Verdauungssystems	370	184	54	54	49	2	6	21
Krankheiten des Urogenitalsystems	181	62	36	34	26	—	6	17
Krankheiten der Augen	78	34	6	15	11	—	6	6
Krankheiten der Ohren	37	15	5	8	5	—	—	4
Krankheiten der Haut und der Unterhautzellgewebe	184	81	34	28	26	—	—	15
Krankheiten der Bewegungsorgane	133	51	32	24	16	—	—	10
Verletzungen	6	6	—	—	—	—	—	—
Geschwulstbildung	6	—	3	—	2	—	—	1
	1592	616	318	271	219	4	18	146

Dr. Stifft, dirig. Arzt der homöopath. Poliklinik.
Dr. Wapler, assistirender Arzt.

Ein Fall von Iris-Tuberkulose.

Von Dr. **L. Schepens,**
Arzt am Bureau de Bienfaisance zu **Anvers.**

Die Ansichten über die Behandlung der Tuberkulose der Iris gehen noch weit auseinander. Die Einen zögern nicht, sobald einmal die Diagnose klar festgestellt ist, das betreffende Auge zu opfern und dessen Enucleation vorzunehmen, zu dem Zweck, um die allgemeine Ausbreitung der Tuberkulose bei dem Patienten zu hemmen; Andere, und es ist wohl die Mehrzahl, weisen einen so energischen Eingriff zurück und das mit guten Gründen:

Erstlich ist die Tuberkulose der Iris sehr selten, wenn überhaupt, primär, und dann wird die Enucleation unnütz; sodann ist die besagte Erkrankung eine abgeschwächte Form der Tuberkulose, die ganz wohl — und selbst spontan — heilbar ist und dem Auge ein nicht unbeträchtliches Sehvermögen lässt.

Der folgende Fall spricht nun deutlich dafür, dass man sich eines unzeitigen Eingriffes enthalten soll und zeigt klar die Leistungsfähigkeit der homöopathischen Mittel in dieser Erkrankung.

Frl. A. de G., 15 Jahre alt, litt seit acht Tagen an einer phlyctaenulären Kerato-Conjunctivitis des linken Auges, als sie sich am 14. Januar 1896 vorstellte. Sie erhielt Arsenicum jodatum 3. Dec. 8 Tage lang.

Im Laufe desselben Jahres, aber erst im November, erschien sie wieder mit folgenden Symptomen:

Starke perikletritische Injection, die Pupille etwas erweitert, Trübung des Glaskörpers, welche die ophthalmoskopische Unsersuchung verhinderte, Auflagerung feiner Granulationen an der hinteren Fläche der Cornea, dabei etwas Lichtscheu. Merkwürdigerweise *kein* Schmerz.

Nach Ablauf eines Monats ist das Auge, trotz der Behandlung, immer noch im gleichen Zustande, ja wohl etwas schlimmer: die Sehschärfe ist schlechter als je, Pat. kann die Finger in einer Entfernung von fünf Meter nur mühsam zählen. — Anfangs December zeigte sich neben dem freien Rand der Iris ein abgerundetes Knötchen von graugelblicher Farbe, das bald $1^1/_2$ mm im Durchmesser hatte. Diesem Knötchen folgten ziemlich schnell mehrere andere, die ihren Sitz in dem irido-cornealen Winkel und auf der Vorderfläche der Iris nahmen. Die Diagnose der Iris-Tuberkulose erscheint gesichert. Man findet bei der Kranken feuchtes Rasseln an der linken Lungenspitze; die Drüsen am Halse und Unterkiefer sind geschwollen, dazu kommt der phlyctaenuläre Kerato-Conjunctivitis. Syphilis ist ausgeschlossen.

Die angewandten Mittel, wie Aconit., Sulfur, Kali bichrom., hatten keinerlei Einfluss auf den Fortgang der Krankheit, es erschienen immer neue Tuberkel. Da verordnete Verf. Tuberculin Koch. 6., 12 Tropfen in 180 gr Wasser, 2 Mal täglich 1 Löffel voll zu nehmen. Hierauf machte sich unmittelbar Besserung bemerkbar, und am 27. December war das Befinden der Kranken schon entschieden besser. Sie erhielt am 13. März wiederum Tubercul., und am 23. konnte man die Heilung constatiren. Ihre Sehschärfe ist vortrefflich ($V = {}^2/_3$) und es blieb nur eine geringe hintere Synechie, als der einzige und letzte Rest der überstandenen Affection.

Hier war die Wirkung des Tuberculins augenscheinlich: die Besserung setzte beim ersten Nehmen des Mittels ein und ging so schnell vorwärts, dass die Kranke wie ihr Arzt davon sehr angenehm überrascht waren.

Bemerkenswerth ist noch die Thatsache, dass es genügt hat, das Mittel *einmal* zu wiederholen, um die volle Heilung herbeizuführen. Alle die, welche Tuberculin gebraucht haben, stimmen übrigens in folgenden Punkten überein: 1. dass die Wirkung *schnell* oder *gar nicht* erfolgt, und dass man auf das Mittel nicht bestehen soll, wenn man nicht eine, sozusagen unmittelbare Besserung erlangt; 2. dass man Tuberculin nur in weiten Zwischenräumen geben soll.

(Journal belge d'Homoeopathie. Januar-Februar 1898. Vol. V. No. 1.)

Dr. **Mossa.**

Arsen-Keratose.

Ein 37 jähriger Mann bemerkte vor etwa zwei Jahren einen Ausschlag an den Armen, ohne ihn aber weiter zu beachten, und zog sich dann mehrere Wochen später eine *syphilitische Ansteckung* zu, derentwegen er 25 Quecksilbereinreibungen bekam. Anfang März 1897 fand Prof. E. Lang bei dem Pat. noch deutlich eine Narbe am Penis, ohne sonstige Zeichen von Lues, aber in den *Achselhöhlen* und *Leistenbeugen* einen sehr deutlich ausgesprochenen *Lichen ruber* planus. Letzterer wurde einige Zeit milder (wohl äusserlich? Ref.) behandelt, als er sich aber immer weiter ausdehnte, wurden *Arsen*pillen gereicht.

In der letzten Zeit nun stellte sich *Empfindlichkeit* in der *Fussohle* ein und bei der Untersuchung vor zehn Tagen fand man an *beiden Plantae schwielige Verdickungen* in *Form grösserer* und *kleinerer unscheinbarer Plaques.* Die *linke Fusssohle* zeigte *zwischen dem Ballen der grossen und kleinen Zehe* eine etwa *guldenstückgrosse Partie,* innerhalb deren die *Haut gelblich verfärbt, derb und schwielig* erschien. Der tastende Finger constatirte an der *äussersten Grenze* noch einen *derben Ring,* der aus

intakter Haut zu bestehen schien. *Aehnliche*, etwas *mehr erhabene schwielige Herde* zeigten sich am *äusseren und inneren Rande der grossen Zehe* und an der *Umwandung der Ferse.* Die Interdigitalfalte der vierten und fünften Zehe, sowie die zugekehrten dorsalen Seitenränder weisen gleiche Veränderungen auf, wobei es in Folge der beständigen Maceration daselbst zur *Bildung dicker Schichten gequollener, weicher, weisser Epithelmassen* kommt. — An der *rechten* Fusssohle sind die Veränderungen geringer. —

Es musste da zunächst an Lichen ruber planus, dann an Plantar-Syphilis gedacht werden; doch da es sich von beiden Affectionen wieder unterschied, so entschied sich Verf. für die Diagnose einer durch Arsen hervorgerufenen Keratose, wie sie schon öfters bei zufälligen Vergiftungen oder medicamentösem Gebrauch (oder Missbrauch in Folge zu grossen und zu lange fortgesetzten Arsengaben. Ref.) beobachtet worden ist.

Diese Arsen-Hautaffection erscheint entweder in Form von gekörnten Verdickungen oder plattenförmigen und ausgebreiteten, aber immer scharf begrenzten, schwieligen Auflagerungen. Meist werden beide Hand- und Fussflächen symmetrisch befallen, doch kommt auch ein ungleiches Ergriffensein vor, so dass die eine Seite mehr afficirt als die andere erscheint, oder dass nur die Plantae oder Palmae allein erkrankt sind. Die Keratose pflegt auch die Seitenränder und Rücken der Finger zu ergreifen, nur ausnahmsweise aber andere Körperstellen.

Mehr kommt sie bei Erwachsenen, nur selten bei Kindern (weil diese wohl im Ganzen selten mit Arsen behandelt werden. Ref.) — Auf dem Boden der Keratose kann sich Carcinom ausbilden, wie Autor solches bei einem 20jährigen Mädchen beobachtet hat.

Bei obigem Pat. liess Lang sofort den Arsen aussetzen, und die empfindlichen Hautstellen mit Salicylpflaster bedecken. An einzelnen Punkten stiessen sich die Schwielen ab, an einer Stelle der rechten Fusssohle ist in der letzten Zeit dagegen eine neue linsengrosse Schwiele hinzugetreten, ebenso eine mehr als stecknadelkopfgrosse, gekörnte, schwielige Verdickung an der linken Palma. — Ueber die Veränderung an der Hohlhand ist eine andere Auffassung möglich, obwohl der erythematöse Hof, der den Lichen ruber-Efflorescenzen zu fehlen pflegt, eher für Beginn von Arsenkeratose an der Palma sprechen würde.

In der Discussion betont Kaposi, wie derartige Eruptionen der Hand- und Fussfläche, wie Eczem, Psoriasis, Lichen ruber u. a. schwer zu diagnosticiren seien, weil durch die Dicke der Epidermis und den Mangel an Faltbarkeit der Haut die Merkmale undeutlich werden. Dies gilt vornehmlich für Lichen ruber planus der Palma und Planta, an denen dieses Hautleiden oft auch primär auftritt. Zu dieser Kategorie möchte er auch das hier vorliegende Leiden zählen, aber nicht als Arsen-Keratose ansehen, das er bisher noch nie, obwohl er viel mit Arsen operire, gesehen habe. Auch Neumann stimmt dem zu, da gerade dem Lichen ruber plantae die Eigenschaft in hohem Grade zukomme, Epidermis-Verdickungen herbeizuführen. Lang dagegen bleibt bei seiner Ansicht. Die Arsen-Keratose sei von englischen Dermatologen eingehend studirt worden; sie komme bisweilen schon nach kleinen Gaben vor; auch ist sie bei Arsenvergiftungen schon binnen elf Tagen beobachtet worden, ein gewiss beachtenswerthes Factum. —

Ref. meint, dass, da in dem besprochenen Falle noch obenein Syphilis und Mercurgebrauch vorangegangen sei, die vermeintliche Arsen-Keratose doch nicht zu sicher festgestellt werden könne.

(K. K. Gesellschaft der Aerzte in Wien. 28. Jan. 1898.)

M.

Ein Fall von Belladonna-Vergiftung.

In dem British medical journal (8. Mai 1897) berichtet Dr. Duncan über folgenden interessanten Fall von Belladonna-Vergiftung.

Ein 45jähriger Mann ward am 10. Nov. 1896, 9 Uhr Vormittags, in einem comatösen Zustande in das Spital gebracht. Es wurde festgestellt, dass er $3^1/_2$ Stunde vorher etwas mehr als 30 Gran von einer Lösung von Belladonna in Glycerin, durch Verwechselung mit Bier, genommen hatte. Dazu nahm er etwas Wasser und Zucker. Dies geschah um 5 Uhr 30 Min. Morgens. Er wollte sein Waarenbündel (er war ein Krämer) nach dem Markt bringen, kehrte aber, da ihm nicht wohl war, nach Hause zurück. Seine Frau vermuthete schon, dass er nicht die richtige Medicin genommen habe, und gab ihm deshalb Salzwasser, um Erbrechen hervorzurufen. Dies erfolgte aber nicht. Späterhin gab sie ihm Thee. Er wurde aber immer schlechter, konnte nichts festhalten und war verworren.

Der herbeigerufene Arzt spritzte $^1/_2$ Gran Apomorphin unter die Haut, worauf Pat. nach drei Minuten 1 – 2 Mundvoll einer braungefärbten Flüssigkeit, die einen schwachen Belladonnageruch hatte, erbrach. Es stellte sich Delirium ein, das einen geschäftigen, thätigen Charakter zeigte. Der Puls war sehr schwach. Nachdem $^1/_{20}$ Gran Strychnin sulphur. subcutan inficirt worden war, wurde Pat. ins Hospital verbracht.

Er befand sich hier in einem comatösen Zustande. Die Kiefer waren festgeschlossen; beständiges Zähneknirschen. Die Glieder waren in zucken-

der Bewegung, besonders aber die Handgelenkmuskeln. — Der Körper war warm, die T. in der Achselhöhle 98,6° F.; die Pupillen, weit dilatirt, reagirten auf Licht nicht; man konnte nur einen schmalen Rand der Iris sehen; das Athmen war etwas stertorös; der Mund und die Zunge erschienen sehr trocken bei gewaltsamer Eröffnung des Mundes; die Haut trocken; Puls 112, sehr schwach. Einspritzung von 1 Gran Strychnin in Verbindung mit 1 Gran Morphium.

Bis 11 Uhr 30 Min. Vorm. verblieb Pat. comatös; dann wurde er unruhig und versuchte das Bett zu verlassen. Er sprach jetzt zum ersten Mal und gab gefragt, den einen Theil seines Namens an, konnte sich jedoch des andern Theils desselben *nicht* erinnern.

Es stellte sich ein geschäftiges, behagliches Delirium ein, so dass es bisweilen schien, als sei er in einem Alkoholrausche. — Er haschte nach imaginären Dingen, hatte offenbar Gesichts-Hallucinationen; die Bewegungen seiner Arme waren ganz ungeordnet. Er zupfte an den Betttüchern, und that, als ob er Knoten knüpfte.

Er bekam wieder eine subcutane Einspritzung von Morphium in der Höhe von $^2/_5$ Gran. In etwa zehn Minuten liess das Delirium hierauf nach; er verfiel in Schlaf und schlief ruhig, etwas leichtes Zucken der Arme abgerechnet, bis 4 Uhr 45 Min. Nachm. — und war das Athmen inzwischen regelmässiger, der Puls war kurz vor seinem Erwachen besser (94) geworden. — Später zeigten sich 126, an Umfang sehr kleine Pulse; die Pupille war noch merklich erweitert. Jetzt konnte er seinen Namen vollständig angeben. Er wusste, wo er war, konnte sich aber nicht erinnern, wann er ins Spital gekommen war. Er glaubte, dass dies sechs Tage früher geschehen und er seitdem immer im Bette gewesen sei. Seine Sprache war schwerfällig und etwas undeutlich. Beim Ausstrecken der Zunge machte diese choreaartige Bewegungen; sie war weiss und feucht. Er verlangte mehrmals zu trinken, die verabreichte Milch konnte er ohne Schwierigkeit hinunterschlucken. — Er liess jetzt, zum ersten Mal seit der Aufnahme, Urin in der Menge von 180 Gramm von normalem Geruch und Farbe, ihr Gew. 1012, frei von Eiweiss. Die Coordinationsbewegungen waren ungestört. Um 6 Uhr Nachm. war er schläferig. Um 6 Uhr 15 Min. stellte sich Schweiss ein, und blieb die Hautthätigkeit in der Folge normal

Er schlief wieder bis 9 Uhr Abends, wo sein Gedächtniss viel besser war. Von dem, was am Morgen vorgegangen war, war ihm aber nichts bewusst, bis man ihn fragte, ob er etwas getrunken habe. Da ward es in seinem Geiste licht, und gab er nun einen klaren Bericht von Allem, was er gethan. Das erste Symptom, das er verspürt hatte, war ein Gefühl von *Schwindel*, als ob seine Beine „unter ihm wegliefen," worauf sich ein Nebel über seine Augen ausbreitete. Er schlief die Nacht ruckweise, von Träumen viel gestört; erwachte dann aber am nächsten Morgen sichtlich wohlauf. Die Pupillen waren noch erweitert. Er hatte zwei Entleerungen in dem Hospital; die Bewegungen waren normal. Die T. schwankte von 98,6 bis 99,4° F. zu seiner Entlassung am dritten Tage, wo sie sich normal zeigte, und sein Befinden wieder das gewohnte war. — Es hatte sich weder eine Röthe noch Eruption auf der Haut gezeigt während der ganzen Beobachtungszeit. — Er blieb gesund.

Dr. Duncan bemerkt zu diesem Falle: Er erscheint merkwürdig 1. in Bezug auf die schnelle Wiederherstellung bei einer Vergiftung mit einer so bedeutenden Menge von Belladonna. Eine beträchtliche Quantität des Giftes muss wohl absorbirt worden sein, da der Magen keine feste Nahrung enthielt und das Gift durch das Salzwasser und den Thee nochmals gelöst und das Erbrechen erst $1^1/_2$ Stunden nach dem Einnehmen eingetreten war.

Von dem Droguisten, der das Belladonna-Glycerin hergestellt, erfuhr man, dass etwas mehr als 1 Unze desselben etwa 3 Gran des activen Atropin-Alcaloids enthielt.

2. Nach Benz, in seinen Vorlesungen über Pharmacologie, ist eine „heftige maniakalische Erregung" von den meisten Autoren als das erste hervorstechende Symptom der Belladonna-Vergiftung angegeben worden — so von Pfuhl, Matthiolus und Dr. Joh. Weyer. In diesem Falle dagegen war die Störung der musculären Coordination das erste hervortretende Symptom. Des Pat. Frau bemerkte, wie er Dinge nicht gehörig heben konnte, wie dann die Beine schwach wurden, und er erschöpft niederfiel. Darauf folgte dann in kurzer Zeit die Aufregung. Dies Verhalten stimmte mit Prof. Fraser's Ansichten, wonach die Wirkung von Atropin auf das Rückenmark zuerst lähmend und dann excitirend ist; wie auch von einer Lähmung der Vagi die Pulsvermehrung während der Zeit der Vergiftungssymptome bedingt sei. (Die starke hier verbrauchte Dosis scheint die sonst, bei kleinen Gaben, gewöhnlich umfangreiche Gehirn-Excitation verdrängt zu haben. Es ist wunderlich, wie die neuen Physiologen die Wirkung der Belladonna auf das Gehirn, die doch so evident ist, gegenüber ihrer Action auf das Rückenmark zurücksetzen. Ref.)

3. Die Experimente des Edinburger Comités liefen darauf hinaus, dass Morphium kein Antagonist zum Atropin sei, obwohl Atropin es gegen Morph. ist, doch werden einige Fälle berichtet, wo Morph. in Form subcutaner Injectionen die Symptome der Atropinvergiftung beschwichtigt haben. — In dem

hier besprochenen Falle hat Morphium zweifellos gut gewirkt, insofern als das Delirium und die Hallucinationen fast unmittelbar danach stillstanden. Der Pat. war auch im Stande, seine Bewegungen zu coordiniren, so dass er aus dem Bette aufstehen und Wasser lassen konnte.

(The Monthly Homoeopathic Review. 1. April 1898.)

Dr. **Mossa**.

Einige Indicationen, hergeleitet vom Waschen.

Sulphur. Abneigung gegen Waschen; das Kind lässt sich höchst ungern waschen.

(Aehnlich Antimon. crudum und Ammon. carb.)

Ammonium carb. bringt unter dem Einfluss des Waschens alte Symptome, wie Nasenbluten, livide Färbung der Hände und Anschwellung des Gesichts, wieder zum Vorschein.

Silicea hat Verschlimmerung vom Waschen.

Aloë. Kann nicht kalt baden, weil das die Geschlechtsorgane zu sehr aufregt.

Hepar. Grosse Abneigung gegen Baden; das Kind schreit und kämpft dagegen, wenn man es versucht; es bekommt einen Kopfausschlag davon.

Kali carbonicum. Waschen des Gesichts verursacht Nasenbluten.

Phytolacca. Finnen im Gesicht, schlimmer vom Waschen.

Sarsaparilla. Hautausschläge, schlimmer vom Waschen.

Hydrastis. Waschen verschlimmert einen Ausschlag an der Stirn.

Lobelia. Kaltwaschen vermehrt oder erzeugt Schmerzen und Athembeschwerden.

Lycopodium verschlimmert beim Feuchtwerden des kranken Theils.

Antim. crud. Das Kind schreit, wenn man es kalt wäscht; gegen Waschen mit warmem Wasser sträubt es sich wenig.

Natrum mur. Verlangen, sich kalt zu waschen.

Borax. Das Kaltwaschen der Brust erleichtert die Brustsymptome.

Aesculus. Nach dem Waschen schwellen Hände und Gesicht stark auf; rothe Flecke im Gesicht nach Waschen; namentlich, wenn man dasselbe nach dem Waschen reibt.

Apis. Verlangen, das Gesicht kalt zu waschen. Das Gesicht ist besser vom Waschen oder Anfeuchten.

Nux moschata. Leibschmerzen, besser durch Auflegen heisser Wasserumschläge, schlimmer von kalten.

Aconit und *Fluor acidum*. Besser vom Waschen des kranken Theils.

Thuja. Schlimmer von kalten, nassen Umschlägen, besser von warmen.

Asar. europaeum. Augen besser vom Waschen mit kaltem Wasser.

Sulphur. Augen schlimmer vom Waschen oder Baden.

Thuja. Das Gesicht ist ihm vom Waschen empfindlich und rauh.

Antim. crudum. Erkälten des Kopfes vom Waschen; der Kopf ist gegen kalte Bäder empfindlich.

Cantharis. Kopfweh vom Waschen.

Aconit. Kaltbaden unterdrückt die Regel.

Aurum mur. Manche Symptome verschwanden nach Waschen.

Muriatic. acid. Waschen mit warmem Wasser bessert, mit kaltem Wasser verschlimmert die Haemorrhoiden.

(The homoeopathic physician. Juni 1898.) **M.**

Zum neuen deutschen homöopathischen Arzneibuche.

Die Stimmen *gegen* die neue amerikanische Pharmakopöe mehren sich immer mehr.

Dem Archiv für Homöopathie entnehmen wir aus seiner jüngsten Nummer pro August a. c. folgenden beachtenswerthen Artikel:

„Die neue nordamerikanische Pharmakopöe findet in den Vereinigten Staaten durchaus nicht die Anerkennung, welche das ‚American Institute' derselben widmet. Während auf der einen Seite das amerikanische Institut wünscht, dass auf Grund derselben eine Einigung aller Homöopathen der Welt geschaffen werde, sagt Dr. W. A. Dewey im ‚Medical Century,' März 1898, Seite 87: er könne sich nicht für die neue Pharmakopöe erklären, und in der Universität zu Michigan würde dieselbe nicht zur Grundlage des Unterrichtes genommen werden aus folgenden Gründen:

1. Die Mittel der neuen Pharmakopöe entsprechen nicht denen, auf welchen die pathogenetische Grundlage der Homöopathie aufgerichtet worden ist, das heisst, unsere Materia medica ist aufgerichtet auf der Prüfung von Mitteln, welche in der alten Weise bereitet sind, und wir können in Folge dessen nicht die neuen Mittel nach der alten Weise verwenden.

2. Die Homöopathie wird ihre zukünftige Entwicklung nicht dadurch in Frage stellen wollen, dass sie einem ungesunden Bedürfniss nach einer mythischen Gleichförmigkeit in ihren Handbüchern Rechnung tragen würde.

3. In der neuen Pharmakopöe ist es ausgesprochen,



dass Verreibungen von Stoffen, welche in Wasser oder Alkohol unlöslich sind, nicht dazu verwendet werden sollten, Dilutionen zu machen. In diesem Buche also, welches das ‚American Institute' herausgegeben hat, werden die Potenzen von unlöslichen Substanzen verworfen, während wir Homöopathen alle es als eine unzweifelhafte Thatsache kennen, dass unsere Homöopathie einen festen Untergrund findet in der Erkenntniss, dass solche Potenzen wirkungsvoll sind. Wenn diese Dilutionen keine Arzneimittelwirkung haben, dann haben unsere allopathischen Gegner ganz recht, wenn sie sagen, wir hätten nur Naturheilungen zu verzeichnen.

4. Die neue Pharmakopöe leugnet die Richtigkeit von Hahnemann's Entdeckung, dass Arzneistoffe, welche im rohen Zustande nicht löslich sind, nach ihrer Verreibung eine neue Eigenschaft bekommen, nämlich factisch löslich zu sein. Die ganze Geschichte der Homöopathie zeigt aber, dass es sich hier um eine Thatsache handelt.

5. Der Ausschuss zur Vorberathung der neuen Pharmakopöe war nicht einig genug, um sein Urtheil als sehr massgebend ansehen zu können.

6. Wenn wir bei unseren alten Methoden bleiben, die nun schon ein Jahrhundert lang erprobt sind, so kommt nichts in Gefahr.

7. Das Buch enthält zu viele chemische und botanische Irrthümer, um als Lehrbuch verwendet werden zu können.

8. Die deutschen und anderen kontinentalen Apotheker werden sich um das neue Buch nicht kümmern, und wenn wir uns nach demselben richten, so sind wir von der grösseren Hälfte der homöopathischen Welt abgeschnitten. Die Tincturen, die wir beziehen, würden anders gearbeitet sein, als diejenigen, welche wir uns selber bereiten, und so würde die ersehnte Uniformität wieder einen schweren Schlag erhalten."

Der jüngsten Nummer von The homoeopathic Recorder, August 1898, entnehmen wir auf S. 372 bis 374 einem mit der Ueberschrift:

„*Die neue homöopathische Pharmakopöe ist nicht ein gutes homöopathisches Werk, denn es ignorirt das Organon.* Von Dr. med. Charles Bacon" versehenen Artikel Folgendes:

„Ein Studium dieser neuen Pharmakopöe ergiebt einige *wichtige Abweichungen von der alten Pharmakopöe, die nicht ohne Protest übergangen werden können.*

So sagt dieselbe: 1. *alle nicht löslichen, oder nur theilweise löslichen Mittel sind nur in Verreibungen darzustellen.* — Dies ist entschieden eine Neuigkeit für die Mehrzahl aller Homöopathen und steht im offenen Widerspruche zu den bestimmten Feststellungen und Vorschriften Hahnemann's.

Alle reinen Metalle, ihre Oxyde und Sulphate und andere Mineralien, — auch Petroleum, Phosphor und viele mineralische und vegetabilische Substanzen, die nur in trockener Form zu erhalten sind, sind nach Hahnemann zumeist bis zur 6. Decimale in Verreibungen herzustellen und alsdann in flüssigen Potenzen.

Alle wundervollen Resultate mit *diesen* Mitteln sind seit der Entdeckung dieses Gesetzes in der grossen Mehrheit der Fälle mit den *flüssigen* Potenzen dieser Mittel erzielt worden. Wir haben daher zu wählen zwischen den Feststellungen unseres grossen Meisters und unseren eigenen Erfahrungen einerseits und den neuen Vorschriften des Pharmakopöe-Comités andererseits. — Theorieen sind Thatsachen gegenüber werthlos und jeder treue und erfahrene Homöopath weiss, dass die Wirksamkeit *flüssiger* Potenzen von *unlöslichen* Mitteln *Thatsache* ist.

2. Die neue Pharmakopöe weicht ab von der ursprünglichen festgesetzten Stärke bei sehr vielen Mitteln, indem sie, mit wenigen Ausnahmen, die Stärke aller Mittel auf $^1/_{10}$ feststellt.

Als Theorie ist dies sehr schön und es mag auch praktisch sein, doch ist dies eine gefährliche Sache. Die Homöopathie basirt auf einem ausgearbeiteten System von Thatsachen, bewiesen durch sorgfältige klinische Beobachtungen. — Zu wechseln in der Stärke der Tinctur, oder, wie bei Aconit, die ganze Pflanze und *Wurzel* zu benutzen, statt die Pflanze allein, ist gleich einem Wechsel der Wirksamkeit einer Potenz oder des ganzen Mittels.

Es ist dies eine *unverzeihliche Abweichung* von des Meisters Lehre und die Einführung von Irrungen in die Praxis. — Jeder Arzt kommt dadurch in die unangenehme Lage, unter seinen Vorräthen Arzneien mit gleicher Potenz signirt, aber von verschiedener Stärke zu haben und vor die Ungewissheit, was er erhält, wenn er neue verordnet.

Die Erfolge unserer Schule haben bisher beruht im strikten Festhalten an Hahnemann's Methode. — Neue und nützliche Mittel sind aufgenommen worden nach sorgfältiger Prüfung, gemäss ihrer Bestimmung, — aber jedes Abweichen von unserer Lehre hat ein Verlieren der Erfolge im Gefolge gehabt. — Wenn wir an unserer Lehre festhalten und neue Erfolge erringen wollen, so müssen wir auch bei unserm Meister Hahnemann bleiben. Jeder Fall muss sorgfältig individualisirt werden und die Mittelwahl muss gleich sorgfältig erfolgen, und dies kann nur mit einem *geprüften* Mittel erfolgen und in *derselben Form, in der es geprüft war.*

Manche andere Methode der Arzneibereitung mag ebenso gut sein, oder sogar noch besser, aber wir kennen sie nicht und können sie ohne Nachprüfung nicht kennen. — Der Allopath mag auf

die Wirksamkeit der Droge speculiren und nach seinen *Vermuthungen* verschreiben, aber der Homöopath, wenn er sich so nennt, und wenn er seinen Principien getreu handeln will, muss *wissen* und kann nur *wissen*, wenn er *Arzneien verschreibt*, die nach der *alten Methode* bereitet sind!"

Diese Meinungen und Aussprüche erfahrener amerikanischer Aerzte sollte man sich auch in Deutschland zu Herzen nehmen, denn in der Commission zur Bearbeitung des neuen deutschen homöopathischen Arzneibuches schickt man sich auch an, *Aenderungen in der Bereitung* der Arzneien und in *der Valenz* derselben vorzunehmen, die gewaltig von den Originalvorschriften Hahnemann's abweichen und somit *andere Mittel, als die geprüften*, in den Arzneischatz einführen. — Mögen auch die vorgenommenen Abstimmungen zu Gunsten dieser neuen Richtung ausgefallen sein, sie beruhen auf Irrthümern und Unkenntniss dessen, um was es sich handelt; sie können daher nicht massgebend sein. — *Die neue Pharmakopöe wird bestimmt keine staatliche Anerkennung finden, wenn sie von den Originalvorschriften Hahnemann's so gewaltig abweicht, und dann ist ihre ganze Bearbeitung eine zwecklose.*

Auf die Stimmen erfahrener Sachverständiger hört man nicht; — die Folgen, die vorauszusehen sind, hat man dann auch zu tragen.

Leipzig, im September 1898.

William Steinmetz.

Lesefrüchte.

Beitrag zur Differentialdiagnose bei Erkrankungen der Bauch- und Brustorgane.

Von Dr. **Felix Franke**, Oberarzt des Diakonissenhauses Marienstift zu **Braunschweig.**

Seit dem häufigeren Auftreten der Influenza in den letzten Jahren hat Verf. eine grosse Anzahl von Kranken in Behandlung bekommen, die mit der Diagnose eines Leidens der Brust- oder Bauchorgane, wie Brustfellentzündung, Herzleiden, Magengeschwür, ins Krankenhaus geschickt wurden, ohne dass ein pathologischer Befund, der sich mit diesen Diagnosen deckte, zu constatiren gewesen wäre. Hingegen ergab die Untersuchung in diesen Fällen eine Neuritis der Intercostal- oder Lumbalnerven, die in ihren Erscheinungen jene Krankheitsbilder vortäuschte. Meist handelte es sich um Patienten, die kurz zuvor an Influenza erkrankt waren. Bei der Untersuchung des Rachens fand sich stets eine meist auf den vorderen Gaumenbogen beschränkte Röthung, die an dem freien Rande desselben sass, oder mit Freilassung des Randes, so dass dieser blassroth aussah, nach aussen von demselben einen 3—4 mm breiten, mitunter blaurothen Streifen bildete. Dieses Symptom bezeichnet Verf. nach seinen auf regelmässige Untersuchungen gestützten Erfahrungen als pathognomisch, so dass er aus dem Vorhandensein desselben mit Sicherheit auf überstandene Influenza schliesst. Die Neuritis charakterisirt sich durch die Druckempfindlichkeit der Nerven an den Valleix'schen Druckpunkten oder im ganzen Verlauf des Nerven, und durch die Schmerzhaftigkeit, die das Heben bezw. leichte Kneifen einer Hautfalte der vom erkrankten Nerven versorgten Parthie verursacht. Dass es sich bei den in Rede stehenden Erkrankungsfällen in der That um eine Neuritis auf Influenza-Basis handelte, zeigte auch der Erfolg der eingeschlagenen Therapie: Patienten, die Wochen lang wegen ihres vermeintlichen Brustleidens oder Magengeschwüres behandelt worden waren, ohne dass die Beschwerden nachgelassen hätten, waren häufig nach einem oder mehreren Antifebrin- resp Phenacetinpulvern von ihren Schmerzen befreit. Freilich gab es auch Fälle, in denen der Erfolg nicht so in die Augen sprang. Es wurden dann noch Senfpapier, Priessnitz'sche oder heisse Umschläge oder, noch besser, solche mit einer Mischung von Terpentinöl, Spiritus und Wasser angewandt. Die Mischung liess F. gewöhnlich so herstellen, dass er auf eine nicht ganz voll mit Wasser gefüllte Weinflasche $1^1/_2$ bis 3 Theelöffel Terpentinöl und ein Weinglas voll Spiritus nehmen und dann tüchtig schütteln liess. Die Umschläge wurden alle drei bis vier Stunden gewechselt. Massage ist nur mit grosser Vorsicht anzuwenden; die von der Influenza befallenen Gewebe vertragen im Ganzen mechanische Reizung schlecht. Dagegen wirkte der elektrische Strom, besonders der faradische, häufig sehr günstig.

(A. m. C. Ztg. 23. Mai 1896.)

Vergiftungserscheinungen nach kleinen Dosen von Extract. filicis maris.

Ein 8jähr., etwas schwächlicher, sehr anämischer, sonst aber munterer Knabe, dem Glieder vom Bandwurm abgegangen waren, erhielt von einem Arzt Extr. filicis mar. aeth 0,8 mit Mel dep. 8,0, in zwei Portionen zu nehmen. Darauf 15 g Ricinusöl. Den Tag vorher musste er fasten, am nächsten Morgen, also am Tage jener Medication, etwas Hering mit einer Tasse schwarzen Kaffee zu sich nehmen. — 5 Stunden nach dem Einnehmen verfiel der Knabe in einen comatösen Zustand; der Athem wurde beschleunigt, der Puls stieg auf 160. Es trat vollständige Theilnahmlosigkeit ein, endlich heftiges Erbrechen, das sich jede halbe Stunde wiederholte und erst Magenschleim, später auch

Galle herausförderte. Man gab ihm Kaffee, Citronenlimonade, Eispillen, ohne dass aber das Erbrechen gestillt wurde. Ferner einen Aufguss von Rad. Valerianae, Acidum mur. mit Pepsin, Eisblase auf den Kopf, Abends Klystier. Pat. blieb aber 4 Tage comatös, während das Erbrechen seltner wurde und die Temperatur normal war. — Er bekam ernährende Klystiere und am 5. Tage ein Bad von 30°. Darauf bald ergiebigen Schweiss und Besserung, die dann allmählich fortschritt, so dass der Kleine am 7. Tage bei klarem Bewusstsein und der Gefahr entronnen war. — Dass hier die vorbereitende, ganz unnöthige Hungerkur, welche den Organismus sehr schwächen musste, der Einwirkung des Mittels auf das Gehirn und Magen Vorschub geleistet hat, ist unzweifelhaft. — Bei schlecht genährten und nervösen, namentlich so jungen Kindern vermeidet man am liebsten dann Farrenkrautextract ganz.

(Berliner kl. Wochenschrift. 1897. 45.)

Zur Propaganda.

An Herrn Dr. Alexander Villers-Dresden sind alle Arbeiten, die für die Propaganda bestimmt sind, einzusenden, möglichst zur Verbilligung als Separat-Abdrücke aus einer unserer Zeitschriften, zusammen mit Adressen geeigneter Interessenten.

Ebendahin sind alle polemischen Artikel der Allopathen zu senden, um sie wirksam abwehren zu können.

Ferienkurse über Homöopathie finden im Frühjahr und Herbst zu derselben Zeit, wie die andern ärztlichen Ferienkurse, in Berlin, Charlottenstr. 77, homöopathische Poliklinik, statt. Prospecte durch Herrn Dr. Kleinschmidt-Berlin SW., Friedrichstr. 221.

Personalia.

Dr. Wislicenus ist am 4. August, als der letzte Vertreter der Homöopathie in Eisenach, in seinem 71. Lebensjahre verstorben.

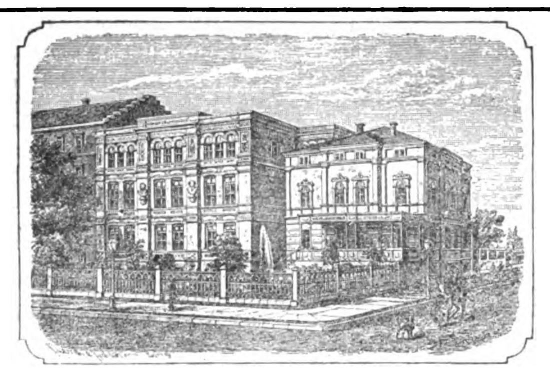


Bönninghausen's
Therapeutisches Taschenbuch
in neuer deutscher Auflage.

Brosch. 10.— Mk., geb. 11.— Mk.

Aufträgen sieht die unterzeichnete Verlagshandlung gern entgegen.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.



Das homöopathische Krankenhaus zu Leipzig
(Sidonienstrasse No. 44)

eröffnet im Sommer 1888 und Eigenthum des homöopathischen Centralvereins Deutschlands, nach Muster der besten und ersten Krankenhäuser und nach den neuesten Erfahrungen eingerichtet, wird den Anhängern und Freunden der Homöopathie sowohl zur Benutzung in schweren Krankheitsfällen als auch zur wohlwollenden Unterstützung auf's Wärmste empfohlen, damit auch Unbemittelten der Segen der homöopathischen Heilmethode zu Theil werden kann. Beiträge jeder Art, auch die kleinsten, nimmt der Kassenverwalter, Apotheker W. Steinmetz, in Firma A. Marggraf's homöopathische Officin in Leipzig, jederzeit dankbarst entgegen.

Die neuen Statuten und Aufnahmebedingungen des mit einem Krankenpensionate I. und II. Klasse verbundenen homöopathischen Krankenhauses hierselbst können sowohl von der Direction desselben, wie auch von uns bezogen werden.

Auf Reisen und zur Dispensation sehr practisch.
Homöopathische Mittel
in Tablettenform, à 0,25 Gramm Gewicht.

(Das richtige Quantum für eine einzelne Arzneigabe.)

1	Cylinder	à 12 Stück	= 3 Gramm	. . . Mk.	—.20
1	Flacon od. Schachtel	à 24 „	= 6 „	. . . „	—.30
1	„	à 30 „	= 7,5 „	. . . „	—.35
1	„	à 40 „	= 10 „	. . . „	—.45
1	„	à 50 „	= 12,5 „	. . . „	—.55
1	„	à 60 „	= 15 „	. . . „	—.65
1	„	à 80 „	= 20 „	. . . „	—.75
1	„	à 100 „	= 25 „	. . . „	—.90
1	„	à 120 „	= 30 „	. . . „	1.10
1	„	à 150 „	= 37,5 „	. . . „	1.35
1	„	à 200 „	= 50 „	. . . „	1.80
1	„	à 400 „	= 100 „	. . . „	3.50

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Hochfeines Tafel- (Speise-) Oel.

Allen Freunden eines vorzüglichen **Speise-** oder **Salat-Oeles** empfehle ich, aus ersten Häusern bezogen, billigst
hochfeinstes **Provenceröl** (Huile Vierge)
gold-gelb, von feinstem Geruch und Geschmack
krystallklar

Ia 1 Flasche : 500,0 Gramm incl. Flasche Mk. 1.70.
IIa 1 „ : 500,0 „ „ „ „ 1.40.
Bei grösseren Mengen noch billiger.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

Prima entölten homöopath. Cacao.
Feinste homöopath. Gesundheits-Chokolade.

Bei homöopathischen Curen ausser dem homöopathischen Gesundheitskaffee als Getränke gestattet, empfehlen wir in reinsten und besten Qualitäten und in eigener Packung billigst:

Entölten Cacao in Blechbüchsen
à 1 Pfd. à 1/2 Pfd. à 1/4 Pfd.
à 2.80 à 1.50 à —.80 Mk.
Gesundheits-Chokolade à Pfd. = 2 Mk.,
in 1/4 Pfd.-Tafeln à 50 Pf.

Unsere Präparate sind von reinstem Geschmack, bestem Arom, höchstem Nährwerthe und leichtester Verdaulichkeit.

In eleganter Packung, zu Geschenken geeignet.

Homöopath. Centralapotheke von Täschner & Co. in Leipzig.

Receptur-Tarirwaagen.

Da neuerdings bei Revisionen auch mehrfach **Tarirwaagen** verlangt worden sind, welche jedoch die Herren Aerzte nie brauchen und die im Allgemeinen nicht unter 50-60 Mark zu haben sind, so habe ich billige und für Revisionszwecke völlig genügende, mit Präcisionsstempel versehene und geaichte **Receptur-Tarirwaagen** auf einfachem Brette anfertigen lassen, die zum billigen Preise von nur **24 Mark** offeriren kann.

Leipzig. A. Marggraf's homöopath. Officin.

Mars'sches Krebsmittel
ganz frisch.

Von Herrn Missionar Mars ist wiederum ein grösseres Quantum seines **Krebsmittels** eingetroffen. Ich stehe somit wieder gern mit diesem Mittel zu Diensten und kann es nun erfreulicher Weise auch billiger abgeben, und zwar 1 Portion: 10,0 mit Gebrauchsanweisung: 1,50 Mk. (früher 2 Mk).

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 137. **Leipzig, den 29. September 1898.** **No. 13 u. 14.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Ueber Cholelithiasis.

Von Dr. **Kranz-Busch** in **Wiesbaden.**

Vortrag, gehalten in der wissenschaftlichen Sitzung der 66. Generalversammlung des homöopathischen Centralvereins Deutschlands am 10. August 1898 im Kurhause zu Salzburg.

Hochverehrter Herr Präsident!
Sehr geehrte Herren Collegen!

Wer von uns hat nicht schon manchmal am Schmerzenslager eines an Cholelithiasis leidenden Patienten gestanden, zu dem er auf dessen dringenden Hilferuf schnell geeilt ist, und hat mit inniger Theilnahme Linderung zu bringen gesucht dem armen gequälten Menschenkinde, das stöhnend in fürchterlicher Pein sich windet und Todesangst in verstörtem Blick, das Auge flehend erhebt zu dem, aus dessen Hand es Rettung erhofft von seiner schrecklichen Noth. Ja welch herzzerreisendes Bild von Jammer, welch furchtbare Agonie bedeutet oft das Wort „Gallensteinkolik!“ Wer jemals eine solche Scene mitangesehen hat, wie sie im Verlauf der Cholelithiasis auftritt, der vergisst sie nicht und er wird mit ganzer Seele und mit heissem Bemühen zu erforschen suchen, mit welchen Mitteln er dem ihm anvertrauten Kranken am besten helfen kann.

Was leistet unsere Kunst in der Behandlung der Cholelithiasis? Ueber diese Frage wollen wir uns heute Rechenschaft geben.

Die Cholelithiasis ist eine sehr häufige Krankheit, wenn sie auch, Gott sei Dank, nicht immer in die Erscheinung tritt und daher so oft erst post mortem, bei der Section, constatirt wird. Da, wie statistisch erwiesen ist, jeder zehnte Mensch Gallensteine hat, so ist die Anzahl derjenigen Fälle, in denen das Leiden symptomlos verläuft, immerhin eine recht beträchtliche.

Aetiologie: Welches sind die Ursachen der Cholelithiasis? Die eigentliche Causa nocens liegt in der Stagnation der Galle. Von den vielen prädisponirenden Momenten, die man beschuldigt hat, diese Stagnation hervorzurufen, sind manche sehr unsicher. Die Störung des Gallenabflusses kann bedingt sein durch die Atonie der Gallenwege, daher die Häufigkeit der Cholelithiasis im höheren Alter, i. e. jenseits der Vierziger, ferner durch schnürende Kleidung sowie durch die Gravidität, daher die weit überwiegende Häufigkeit der Erkrankung beim weiblichen Geschlecht. Durch das Corset und die Schwangerschaft wird ja der costale Athmungstypus beim Weibe wesentlich bedingt und in Folge der hierdurch verursachten Verminderung der Excursionen des Diaphragma wird der Gallenabfluss in hervorragender Weise behindert, denn die diaphragmatische Athmung ist bekanntlich wegen des durch sie bedingten Druckes des Zwerchfelles auf die Leber für den Abfluss der Galle in den Darm von grosser Bedeutung. Die bekannte Deformation der Leber, welche durch die

eben so oft als vergeblich bekämpfte widernatürliche Kleidung der Frauen entsteht, hat ferner zur Folge, dass der Ductus cysticus gezerrt wird, und auch hierdurch kommt es zu einer erschwerten Entleerung der Gallenblase. Dieselbe Erscheinung tritt auf im Gefolge der Wanderleber resp. Wanderniere und zwar durch Zerrung des Ligamentum hepatico-duodenale, und in diesem verläuft ja der Ductus choledochus. Dass eine sitzende Lebensweise zur Cholelithiasis disponirt, ist a priori sehr erklärlich; starke Körperbewegung wirkt einer Stagnation der Galle entgegen und lässt es daher nicht leicht zur Concrementbildung kommen. Die Trägheit der Darmperistaltik und die Verlangsamung resp. Hemmung des Gallenstromes stehen sicher in einer gewissen Beziehung zu einander. Was man sonst angeführt hat als in Beziehung stehend zur Bildung von Gallensteinen, wie Heredität, constitutionelle Verhältnisse, üppige Ernährung, Alkoholismus, gewisse Diathesen (wie Gicht und Atheromatose), ferner lokale und klimatische Verhältnisse, bestimmte Provinzen, Gegenden, in denen das Wasser einen grossen Kalkgehalt aufweist etc. ist alles sehr zweifelhaft, denn die Cholelithiasis ist gleicherweise zu beobachten bei Menschen von ganz verschiedener Ernährung und Constitution und unter jedem Himmelsstrich.

Die Stauung der Galle hat nun zur Folge eine Erkrankung des Schleimhautepithels und zwar entweder durch eine deletäre Wirkung der stagnirenden Galle selbst auf die Schleimhaut der Gallenblase, oder, und dies ist nach den neueren Untersuchungen, namentlich von Naunyn in Strassburg, wohl die richtigere Annahme, durch Spaltpilze, die in Folge der Verlangsamung des Gallenstromes vom Duodenum her in die Gallenblasse dringen und hier einen Katarrh der Gallenblasenschleimhaut hervorrufen. Für die Entstehung dieser Cholangitis und Cholecystitis macht man in erster Linie das Bacterium coli commune verantwortlich. Dieser steinbildende Katarrh der Gallenblasenschleimhaut ist also als die letzte Ursache der Cholelithiasis anzusehen.

Damit kommen wir nun zu der interessanten Frage von der *Bildung der Gallensteine*. Die erkrankte Schleimhaut der Gallenblase liefert das Material für die Bildung der Gallenblasensteine, und zwar durch vermehrte Epithelabstossung und Schleimbildung. In diesem Epitheldetritus beobachtet man neben Fettkügelchen reichlich Myelinformen und diese, aus den Zellen hervorgequollen, bilden grössere oder kleinere Massen, die eine glasige structurlose Beschaffenheit haben, aber auf Zusatz von Essigsäure leicht Cholesterinkrystalle ausschiessen lassen. Sie bestehen also aus Cholesterin und stellen den Ausgangspunkt für die Bildung der Gallensteine dar. Zum Zustandekommen der Gallensteine gehört aber nothwendig die Hemmung des Gallenabflusses, denn die auch normaliter abgestossenen Epithel- und Schleimmassen werden bei lebhaftem Abfluss der Galle mit herausgeschwemmt und haben nicht Zeit, sich zu consolidiren. Die Anfangs structurlosen Massen, die sich durch Verschmelzung miteinander zu grösseren Ballen vereinigen, nehmen nach und nach eine krystallinische Structur an, und wachsen nun zu mehr oder weniger grossen Concrementen aus durch Apposition concentrischer Schichten. Der durch den Katarrh der Gallenblase und der Gallengänge in gesteigerter Menge abgesonderte Schleim soll ferner das gallensaure Natron, welches Cholesterin und Gallenfarbstoff in Lösung erhält, zersetzen, und dadurch werden diese letzteren frei. Die Bilirubinkalk-Niederschläge sollen, nach Naunyn, befördert werden durch die eiweisshaltigen Massen, welche aus dem Zerfall der Schleimhautepithelien stammen. In den sedimentartigen Massen, welche die Galle enthält, finden sich noch andere Substanzen, die sich am Aufbau der Gallensteine betheiligen. Auch bei den intrahepatischen Gallensteinen, die meist aus Bilirubinkalk bestehen, ist Stagnation als causales Moment anzusehen. Hier soll es sich dann um Oxydationsprocesse an den Gallenfarbstoffen handeln als Resultat der Wirkung von Spaltpilzen in der gestauten Galle. Diese Stagnation in den Gallengängen der Leber kommt bei verschiedenen Leberkrankheiten vor, namentlich bei Cirrhose und Tumoren. Die betreffenden intrahepatischen Gallengänge sind dann stark erweitert, ja es finden sich cystische Hohlräume, in denen die Concremente liegen. Die Bildung von Gallensteinen um Fremdkörper, wie Parasiten, Fruchtkerne etc., ist nicht, wie man früher wohl annahm, so zu erklären, dass sich hier etwa Cholesterin und Bilirubinkalk aus der Galle, wie um einen Krystallisationspunkt niederschlägt, sondern sie entstehen gerade so, wie bei dem gewöhnlichen Modus der Concrementbildung, indem auch hier eine Schleimhauterkrankung der Gallenblase vorhergeht — allerdings in Folge durch den Fremdkörper selbst erst verursachter Verletzung, Infection und Stauung — welche das Material für die um den Fremdkörper sich ansammelnden Massen liefert.

Die grossartigen Untersuchungen und Versuche, die mein Lehrer, Prof. Naunyn, angestellt hat, um die Aetiologie und die Bildung der Gallensteine zu erforschen, sind ausführlich dargestellt in seinem klassischen Werk: „Die Klinik der Cholelithiasis."

Chemismus der Gallensteine: Unter den am Aufbau der Gallensteinconcremente betheiligten Substanzen sind die wesentlichsten das Cholesterin und der Bilirubinkalk, ferner Calciumcarbonat. Ausser

dem Bilirubin finden sich in den Gallensteinen, dessen höhere Oxydationsstufen, Biliverdin, Bilifuscin, Biliprassin, Bilihumin, Bilicyanin und Choletelin, auch meist als Calciumverbindungen. In geringeren Quantitäten treten auf Taurocholsäure und Glycocholsäure, gebunden an Natron, Fettsäure (Palmitin, Stearin, Olein), Epithelien, Schleim. Anorganische Bestandtheile sind noch Calcium- und Magnesium-Phosphat, schwefelsaurer Kalk, kohlensaure Magnesia, und in sehr geringen Mengen Eisen, Kupfer und Mangan. Schliesslich als accidenteller Bestandtheil metallisches Quecksilber, das in den Gallenconcrementen in Form glänzender Kügelchen gefunden wurde, und zwar als Testimonium einer früher einmal stattgefundenen vielleicht längst vergessenen Schmierkur. Hier können also noch die „Steine" reden von dem, was ihr Träger sicher gerne verschwiegen hätte!

Man unterscheidet nun je nach den wesentlichen Componenten folgende Arten von Gallensteinen: 1. Die reinen Cholesterinsteine, welche fast ganz aus Cholesterin bestehen. 2. Die geschichteten Cholesterinsteine mit einem Gehalt von 90 und mehr Procent Cholesterin und daneben Bilirubin- und Biliverdinkalk, sowie Calciumcarbonat. 3. Die gewöhnlichen gemischten Cholesterinsteine, die häufigsten von allen. 4. Die reinen Bilirubinkalksteine mit nur sehr geringen Beimengungen von Cholesterin. 5. Die gemischten Bilirubinkalksteine mit relativ grösserem Gehalt an Cholesterin. 6. Die reinen Kalksteine, aus Calciumcarbonat bestehend; sie sind sehr selten.

Was die *physikalische Beschaffenheit der Gallensteine* betrifft, so wäre zunächst zu erinnern an deren sehr variable *Grösse*. Es finden sich solche von dem Umfang eines Hirsekorns bis zu dem eines Hühnereies. Die reinen Bilirubinkalksteinchen sind sandkorn- bis höchstens erbsengross, die gemischten Bilirubinkalksteine durchschnittlich von der Grösse einer Kirsche oder etwas darüber, die reinen und die geschichteten Cholesterinsteine kirsch- bis wallnuss- resp. taubeneigross, die gewöhnlichen gemischten Cholesterinsteine sind von sehr verschiedener Grösse. Der Gallengries oder Gallensand stellt eine feinkörnige Masse dar. Es sei hier bemerkt, dass oft sandähnliche Abgänge im Stuhl vorkommen, die für Gallenconcremente imponiren können, aber lediglich aus verholzten Zellen bestehen, wie sie in besonderer Menge und Härte in den Birnen vorkommen. Es mag schon oft sich ereignet haben, dass ein Patient über solchen Befund erschreckt mit dem ausgeschlemmten Product zu seinem Arzt geeilt ist und alsbald, nachdem Mikroskop und Reagensglas die Unschädlichkeit des furchterregenden Objectes bewiesen, erleichterten Herzens als Gesunder in sein Heim zurückkehrte. Die *Form* der Gallensteine wird bedingt durch verschiedene Momente, so z. B. durch ihren Entstehungs- resp. Standort. In den intrahepatischen Gallengängen haben sie daher oft eine cylindrische Gestalt. In der Gallenblase selbst sind sie gewöhnlich rund oder oval, und wenn in grösserer Anzahl vorhanden, meist facettirt, was dadurch hervorgerufen wird, dass sie in noch weichem Zustande an einander gepresst werden. Die Oberfläche ist bald glatt, bald rauh oder höckerig, manchmal an Maulbeeren erinnernd. Die grössten Steine, welche den ganzen Raum der Gallenblase einnehmen, adaptiren sich der Gestalt der letzteren, und sind daher oft birnförmig. Die *Farbe* hängt wesentlich ab von der chemischen Zusammensetzung. Die reinen Cholesterinsteine sind weiss oder gelb und transparent, wenigstens im frischen Zustande; die geschichteten sind an der Oberfläche weiss, gelb, grün, braun bis fast schwarz, auf dem Schnitte zeigen sich verschieden gefärbte Schichten. Die gemischten Cholesterinsteine haben meist eine gelbliche Färbung, man findet aber auch weisse oder braune Steine, seltener grüne. Die Bilirubinkalksteine sind rothbraun, dunkelbraun bis schwarzbraun; die Kalksteine weiss oder grauweiss, kreideartig. Ein seltener Befund sind Gallensteine von bläulicher Farbe (Bilicyanin). Die *Consistenz* ist eine sehr verschiedene. Von festem Gefüge sind die reinen und die geschichteten Cholesterinsteine, während die gemischten Cholesterinsteine im frischen Zustande noch weich sind, so dass man sie zwischen den Fingern leicht zerdrücken kann; beim Trocknen schrumpfen sie und werden härter. Die Bilirubinkalksteine sind meist weich resp. wachsweich, die Kalksteine dagegen sehr hart. Was die *Architektonik* der Gallensteine betrifft, so zeigen die reinen Cholesterinsteine einen strahlig-krystallinischen Bau mit radiärer Anordnung der Strahlen. Die geschichteten Cholesterinsteine zeigen auf dem Durchschnitt deutliche Schichtung in Ringen von verschiedener Farbe. Nur der Kern ist hier krystallinisch, die Rindenzonen nicht. Die gemischten Cholesterinsteine haben eine harte geschichtete Schale, einen meist noch weichen Kern und in diesem einen central gelegenen Hohlraum, der mit einer gelblichen Flüssigkeit erfüllt ist. Die gemischten Bilirubinkalksteine bestehen aus concentrisch gelagerten Schichten, die beim Trocknen oft in Gestalt von Kugelschalenfragmenten zerfallen. Das *Gewicht* der Gallensteine ist recht verschieden, je nach dem Antheil der an ihrer Zusammensetzung betheiligten Substanzen. Die reinen Kalksteine sind sehr schwer, die Cholesterinsteine dagegen meist sehr leicht. Die *Zahl* der Gallensteine zeigt eine grosse Variabilität und geht oft ins schier Unglaubliche. So kommen namentlich die gewöhnlichen gemischten Cholesterinsteine immer in grosser Zahl vor, man hat sie zu Tausenden in der Gallenblase

gefunden; Naunyn zählte in einem Fall 5000 solcher Steine, hirsekorn- bis haselnussgross, und in einem anderen Falle betrug ihre Zahl über 7000. Die reinen und die geschichteten Cholesterinsteine, sowie die gemischten Bilirubinkalksteine, durchschnittlich von grösserem Umfang, finden sich meist nur in einzelnen Exemplaren, höchstens zu zwei oder drei. Im Allgemeinen nimmt man die Zahl von 10—15 Steinen in der Gallenblase als Durchschnitt an.

Cholesterinsteine brennen mit hellleuchtender Flamme.

Symptomatologie: Die Bildung der Gallensteine vollzieht sich sicher symptomlos. Das erste Symptom, welches in der Regel die Cholelithiasis macht, ist der Gallensteinanfall, hervorgerufen durch die Einklemmung des fertiggebildeten Steines auf seiner Passage durch die Gallenwege. Bis zu diesem Augenblick braucht die Krankheit, die oft schon jahrelang bestehen kann, sich durch keinerlei Symptome zu documentiren. Ich habe am Eingang schon davon gesprochen, dass in einer sehr grossen Anzahl, ja vielleicht in der grossen Mehrzahl der Fälle die Cholelithiasis während des Lebens keine Symptome macht. Man spricht dann von „latenter Cholelithiasis."

Es giebt aber auch Fälle, in denen die Cholelithiasis ohne oder doch unter sehr geringen subjectiven Symptomen verläuft und dennoch die Diagnose zu stellen ist. Dies ist z. B. möglich, wenn durch Zufall Gallensteine in den Excrementen gefunden werden. Dieselben sind dann durch Gallenwege von abnormer Weite und geringerer Empfindlichkeit ihrer Schleimhäute gegangen. Ferner kann einmal in der Gegend der Gallenblase ein praller Tumor constatirt werden, dessen Inhalt sich durch das bekannte Reibegeräusch als aus Gallensteinen bestehend erweist.

Ehe wir nun auf die Symptome des Gallensteinanfalles eingehen, wollen wir zuvor die Frage erörtern „wodurch und wie gelangt der Stein aus der Gallenblase in die Gallenwege?" Alles, was eine lebhaftere Bewegung des Darmes hervorzurufen im Stande ist, wie z. B. ein Diätfehler, Genuss von Spirituosen, Gemüthsbewegungen, Erschütterungen des Körpers beim Reiten, Radfahren etc., starke körperliche Anstrengungen u. dergl., erleichtert auch den Uebergang der Steine aus der Gallenblase, und zwar aus dem Grunde, weil sich sicher die regere Peristaltik des Darmes auch den Gallenwegen mittheilt. Dies giebt uns auch einen Schlüssel zur Lösung der Frage, warum der Gallensteinanfall gerade so häufig um Mitternacht erfolgt. Die Darmverdauung ist zu dieser Zeit besonders lebhaft und daher die viel stärkere Peristaltik. Durch solche peristaltischen Contractionen in der Gegend des Gallenblasenhalses wird der Stein zunächst an dieser Stelle fixirt. Zugleich werden in Folge dieses Reizes Reflexcontractionen in den Gallenwegen ausgelöst und so wird der Stein immer mehr in den Darm hineingetrieben. Der Vorgang spielt sich dann weiter so ab, dass der Stein unter der Wirkung dieser Contractionen durch den Ductus choledochus nach dem Duodenum befördert wird. Die gefährlichen Stellen in dieser Passage sind ihrer Engigkeit wegen der Ductus cysticus und die Portio intestinalis des Ductus choledochus. Es gehört nun ein hoher Druck dazu, den Stein durch diese Engen hindurchzutreiben, namentlich wenn dieselben durch die spastischen Muskelcontractionen an der Stelle, wo der Gallenstein liegt, noch über das physiologische Mass eingeschnürt werden. Welche Kräfte sind nun vorhanden, diese Widerstände zu überwinden resp. den Stein hindurchzubefördern? Man hat gemeint, in erster Linie dem Gallenstrom jene Wirkung zuschreiben zu müssen, aber die Secretion der Galle findet unter sehr geringem Druck statt, und ebenso ist die Contractionsfähigkeit der Gallenblase selbst eine jedenfalls sehr unerhebliche. Es kann also daher weder der Gallenstrom, noch die Gallenblasenwandung als treibende Kraft angesehen werden; dies ist experimentell und klinisch erwiesen. Dagegen kommt wohl sicher in Folge der Gallenstase eine permanente Erweiterung aller Gallengänge zu Stande, eine Thatsache von eminenter Wichtigkeit, denn sie kann für den Patienten eventuell von geradezu lebensrettender Bedeutung sein. Die wesentlichste Rolle aber für die Fortbewegung der Steine spielt, wie vorhin schon bemerkt, jedenfalls die Contraction der Gallengangswandung. Nach den Experimenten von Naunyn ist mit Bestimmtheit anzunehmen, dass durch diese in Folge der Reizung der Schleimhaut reflectorisch eintretenden Contractionen der Stein in der Richtung nach dem Duodenum wandert, indem die Gallengangswand gewissermassen über den Stein nach der Leber hin fortgezogen wird, denn diese Contractionen sind nicht an der Stelle, an der der Stein gerade sitzt, am stärksten, sondern etwa $^1/_2$ bis 1 cm oberhalb derselben. Dieser Mechanismus ist nun allerdings die Ursache, dass der Patient seines Gallensteines los und ledig werden kann, aber auch die Ursache furchtbarer *Schmerzen*, die das Hauptsymptom der Gallensteinkolik bilden. Eingeleitet wird die Scene oft durch Schüttelfrost. Dann beginnt der Anfall mit rasch einsetzenden heftigen Schmerzen im rechten Hypochondrium, kolikartig stechend, bohrend, reissend, brennend oder zermalmend, ausstrahlend nach dem Rücken bis in die Sacralgegend, nach dem Genick und Kopf nach der Lendengegend bis hinunter in die äusseren Geschlechtstheile und in die Schenkel, ferner in die Schultern, besonders in die rechte, und in die Arme bis in die Finger-

spitzen. Die Schmerzen beginnen auch häufig zuerst im Epigastrium. Sie sind oft von so entsetzlicher Heftigkeit, dass der Patient sich nach dem Tode sehnt. Das Gesicht ist meist blass, auch wohl mal geröthet, der Angstschweiss tritt auf die Stirne, und in ihrer Qual krümmen und wälzen sich die Kranken auf ihrem Schmerzenslager hin und her, drücken die Faust in die Lebergegend oder sitzen gebeugt mit krampfhaft angezogenen Knieen. Die Schmerzen können sich so steigern, dass Convulsionen, Bewusstlosigkeit und Collaps eintreten, ja es kann der Tod erfolgen durch Herzparalyse in Folge des Shocs, wenn auch dieser ungünstige Ausgang glücklicherweise recht selten ist. Die Heftigkeit des Schmerzes steht in einer gewissen Proportion zu der Grösse und Form der Steine, und hängt ferner davon ab, an welcher Stelle der Stein auf seiner Wanderung sich gerade befindet Hat er den Weg durch den Ductus cysticus glücklich zurückgelegt, dann hören die Schmerzen meist eine Weile auf (wegen der grösseren Weite des Ductus choledochus), um aber dann, und zwar meist mit doppelter Stärke, aufzutreten, wenn der Durchtritt durch die Portio intestinalis erfolgt. Damit ist aber die Erlösung für den gemarterten Patienten gekommen. Es kann sich jedoch auch ereignen, dass der in den Ductus cysticus gelangte Stein nicht weiter kommt und alsbald in die Gallenblase zurückfällt, dann war allerdings die Noth und Qual umsonst und der Kranke muss sich früher oder später auf einen neuen Sturm gefasst machen. Uebrigens machen die aus den intrahepatischen Gallengängen stammenden Concremente auf ihrer Passage durch den Ductus hepaticus und choledochus meist nur am Ende ihrer Wanderung, i. e. beim Uebergange in das Duodenum, Schmerzen. Der Gallensand kann trotz der Kleinheit der ihn zusammensetzenden Concremente grosse Beschwerden verursachen, denn die einzelnen Partikel sind meist scharfkantig und machen daher bei ihrem Durchgang die Ductus hepatici hinab sehr leicht Leberkolikschmerzen.

Wie gross ein Gallenstein sein darf, um noch per vias naturalis abzugehen, über diese Frage giebt es wohl fast ebenso viele verschiedene Ansichten, als Forscher, die sich mit ihr beschäftigt haben. Nach Naunyn soll auf Grund seiner Experimente hier die äusserste Grenze in der Grösse eines Haselnusskernes gegeben sein.

Die *Temperatur* kann bei der Gallensteinkolik steigen auf 40°, ja sogar auch über 41° (Reflexfieber), aber es kommt auch in vielen Fällen zu gar keiner Temperaturerhöhung. Der *Puls* ist sehr häufig verlangsamt, auch wohl unregelmässig und aussetzend, er kann aber auch beschleunigt sein. Die *Athmung* ist vertieft und unterbrochen, scheinbar dyspnoetisch. Sehr häufig kommt es während der Gallensteinkolik zum *Erbrechen* und zwar sehr heftiger Art. Das Erbrochene ist meist grün und von gallenbitterem Geschmack; die Galle hat eben noch freien Abfluss durch den Ductus choledochus. Man hat hierbei schon Gallensteine per os abgehen sehen. Wenn auch nicht constant, so doch in sehr vielen Fällen tritt bei der Gallensteinkolik *Icterus* auf, oft nur als leichter, kaum erkennbarer Scleralicterus, aber auch manchmal als deutliche Gelbsucht der Haut nebst starkem Gallenfarbstoffgehalt des Urins. Dieses verschiedene Verhalten hängt davon ab, ob der Stein sich noch im Ductus cysticus befindet — dann braucht kein Icterus aufzutreten —, oder ob er im Ductus hepaticus resp. choledochus sitzt, und ob er das Lumen dieser Gänge mehr oder weniger ausfüllt. Mit der Ausbildung des Icterus steht natürlich in einem gewissen Verhältniss die Entfärbung des Stubles, der oft gallenfrei, thonfarben ist. Der *Stuhl* ist in der Regel retardirt, es treten aber auch Morgendiarrhöen auf, und zwar dann, wenn der Ductus cysticus verschlossen ist. Die Galle sammelt sich in diesem Falle nicht in ihrem natürlichen Reservoir, in der Gallenblase, aus der sie normaliter nur zu bestimmten Zeiten ausgetrieben wird, sondern fliesst continuirlich direct ins Duodenum, wo sie auf diesen zur Nachtzeit leeren Theil des Darmes reizend und abführend wirkt. Auf dieses Verhältniss hat College Wolston hingewiesen in seinem sehr interessanten Vortrag „Ueber Gallensteine und ihre Eigenthümlichkeiten“ (Journal of the british homoeopathic Society, October 1894). Im *Urin* findet man oft neben Gallenfarbstoff Eiweiss und Pepton, manchmal auch Zucker und seltener Indican und Aceton. Meist ist die Leber vergrössert während des Anfalls, aber es kann dieses Symptom auch fehlen. Ebenso verhält es sich mit der Schwellung der Gallenblase. Die Milz findet man selten geschwollen, wenigstens nicht bei der regulären Cholelithiasis.

Die Concremente gehen bei der regulären Cholelithiasis in der Norm, abgesehen von den seltenen Fällen, wo ein Gallenstein erbrochen wird, mit dem Stuhl ab, oft allerdings erst nach einigen Tagen, da sie leicht im Darm liegen bleiben können, und es gehört manchmal viel Geduld und Ausdauer in der Untersuchung der Faeces dazu, um einen so werthvollen Befund endlich zu entdecken.

Diagnose. Die Diagnose der Cholelithiasis ist in der Regel leicht und mit aller Bestimmtheit zu stellen. Die Symptome sind ja meist so charakteristisch, dass ein Irrthum ausgeschlossen erscheint: Heftigkeit und Lokalität der Schmerzen, Zeit des Anfalls (gegen Mitternacht), Schüttelfrost, Erbrechen von Galle, der verhältnissmässig rasch auftretende und ebenso wieder verschwindende Icterus etc. Absolute Sicherheit giebt allerdings erst das Auffinden

der Concremente im Stuhl. In einer grossen Anzahl der Fälle aber ist es sehr schwierig, aus dem Symptomencomplex ein sicheres Urtheil zu gewinnen. Wie oft fehlt der Icterus, wie oft sind die Angaben des Patienten über den Sitz der Schmerzen irreführend, und wie viele Fälle verlaufen ohne die sonst so einzig dastehende Intensität der Schmerzen etc. Verwechselungen können stattfinden namentlich mit Cardialgien, Ulcus ventriculi, Darmkolik, Nierensteinkolik, Peritonitis, Perityphlitis, Neuralgia hepatica, und wenn es auch bei sorgfältiger Berücksichtigung aller differential-diagnostisch wichtigen Momente hier oft noch gelingt trotz aller Vieldeutigkeit der Symptome die wahre Natur des Leidens zu erkennen, so bleibt doch immer eine ganze Reihe von Fällen übrig, in denen man erst ein klares Bild der Krankheit erhält durch längeres und genaueres Beobachten.

Dauer. Die Dauer des Gallensteinanfalles kann mehrere Stunden, ja Tage betragen, im Durchschnitt 3—4 Stunden. Er kann aber auch in weniger als 1 Stunde überstanden sein. Die Ursachen dieses verschiedenen Verhaltens liegen auf der Hand. Ist ein Anfall vorüber, bleibt aber trotzdem der Icterus und die Leberschwellung noch bestehen, so sind neue Stürme zu erwarten.

Die Cholelithiasis als solche kann Jahre, oft auch Jahrzehnte bestehen und sich, wie dies manchmal beobachtet wird, alle Jahre, besonders gerne zur Herbstzeit durch einen oder mehrere Gallensteinanfälle documentiren. Und wie mancher nimmt trotz sorgfältiger Behandlung und trotz vieler Karlsbader Kuren seine Gallensteine mit in's Grab!

Die *Prognose* ist sonach quoad valetudinem eigentlich nicht sehr günstig zu stellen, denn auf eine vollständige Beseitigung der Gallensteine ist nicht immer zu rechnen, und damit bleibt die Möglichkeit immer wiederauftretender Anfälle bestehen. Dagegen ist die Prognose quoad vitam in der Regel gut, denn in der weitaus überwiegenden Mehrzahl der Fälle verläuft die Gallensteinkolik günstig, und andererseits kann ein mit Gallensteinen behafteter Mensch ein sehr hohes Alter erreichen. Aber es kann auch der Anfall selbst, wie wir vorhin schon besprochen haben, zum Tode führen, und es können im Verlauf der Krankheit unvorhergesehene Complicationen eintreten, die das Leben des Patienten im höchsten Grade gefährden.

Wir wenden uns nun zu diesen *Complicationen*, die eine Abweichung vom regulären Verlaufe bedingen, weshalb man hier auch von einer „irregulären Cholelithiasis“ spricht. Die Complicationen und Folgekrankheiten der Cholelithiasis werden in erster Linie verursacht durch die dauernde Incarceration von Gallensteinen. Betrifft die permanente Obturation den Ductus cysticus, so entwickelt sich der Hydrops cystidis felleae, und wenn der Verschluss (Steine, narbige Stricturen) im Ductus choledochus oder hepaticus liegt, so kommt es zum chronischen Gallensteinicterus, der im Gegensatz zu dem im Gefolge der regulären Cholelithiasis auftretenden Icterus oft Monate, ja selbst Jahre lang dauert. Auch Ruptur der Gallenwege kann dadurch erfolgen. In Folge der Gallenstauung etablirt sich ferner in der Leber oft eine diffuse interstitielle Hepatitis, die man auch als calculöse Cirrhose oder Gallensteincirrhose bezeichnet hat. Die Leber ist erst längere Zeit vergrössert, dann schrumpft sie ein und wird kleiner. Tritt im Verlaufe der Cholelithiasis eine Infection der Galle hinzu, und dies kann sehr leicht geschehen durch Invasion von Bacterien vom Darme her (Bacterium coli commune, Streptococcen, Staphylococcen), so entwickelt sich die infectiöse Cholangitis und Cholecystitis mit ihrer Folge, dem Gallenblasenempyem, und eventuell eitrige Hepatitis, Leberabscess. Ferner kann es kommen zu ulcerösen Processen in der Gallenblasenschleimhaut, zu Perforationen der Gallenblase und zugleich peritonitischen Adhaesionen derselben mit benachbarten Organen, so dass Communicationen zu Stande kommen, und die Steine durch diese Fisteln aus der Gallenblase bezw. aus den Gallengängen austreten. Grosse Gallensteine können überhaupt nur auf diesem Wege ihren ursprünglichen Ort verlassen. Solche Fisteln können sich bilden nach dem Magen hin, und dann werden die Gallensteine erbrochen, nach dem Colon transversum, Duodenum, seltener nach dem Ileum, und es kommt hierbei manchmal zu starken selbst tödtlichen Magen- und Darmblutungen. Solche Fisteln können ferner führen nach dem Nierenbecken und nach der Harnblase, was einigemale beobachtet wurde. In letzterem Falle kann es sich dann ereignen, dass der Blasenschnitt oder die Lithotripsie ausgeführt werden muss wegen — Gallenstein. Von den intrahepatischen Gängen aus kann der Durchbruch erfolgen nach der Lunge und in die Pleura, und es entwickeln sich dann hier Lungenabscesse, Empyeme und eventuell Pyopneumothorax. Findet eine Verwachsung der Gallenblase mit den Bauchdecken statt, und kommt es hier zum Durchbruch, so entstehen die Bauchdeckengallenfisteln, aus denen die Gallensteine nach aussen treten.

Die aus der Gallenblase regulär oder irregulär ausgewanderten Steine können, in den Darm gelangt, auch hier noch die Durchgängigkeit aufheben und unter Umständen das Leben des Patienten gefährden. So vermögen Gallensteine Pylorusstenose hervorzurufen mit consecutiver Gastrectasie; der den Pylorus comprimirende Stein wird als Tumor diagnosticirt und kann so ein Magencarcinom vortäuschen. Grosse Steine, die durch Fistel-

bildung nach dem Darm hin die Gallenwege verlassen haben, geben unter Umständen Veranlassung zu Ileus, und dieser Gallenstein-Ileus führt sehr häufig zum Tode, allerdings meist in Folge der Perforation des Darmes und Peritonitis. Kleinere Gallensteine können in den Processus vermiformis gerathen und verursachen dann leicht Typhlitis, Peri- und Paratyphlitis und Peritonitis mit letalem Ausgange. Schliesslich erwähne ich noch, dass im Gefolge der Cholelithiasis sehr häufig Carcinome der Gallenwege, der Gallenblase und der Leber entstehen.

(Schluss folgt.)

Die antidotarische Wirkung von Hyoscyamus niger gegen die von Belladonna erzeugten Erscheinungen an den Augen.

Es ist bekannt, dass Hyoscyamus, so gut wie Belladonna, in grösseren Dosen eine beträchtliche Erweiterung der Pupille nebst geschwächtem Sehvermögen erzeugt. Dieselbe Wirkung erfolgt auch bei directer Anwendung dieses Mittels auf die Augen; ja die mydriatische Wirkung von *Hyoscyamus*, wenn man dessen Lösung in die Conjunctiva einträufelt, ist noch stärker als die von Atropin; bei Einträuflung gleicher Quantitäten von beiden Mitteln erfolgt die Erweiterung der Pupillen durch Hyoscyamin früher als durch Atropin, und selbst durch minimale Quantitäten, welche beim Atropin unwirksam bleiben. — Die Pathogenese beider Mittel ergiebt indessen bei vielfacher Uebereinstimmung doch auch wieder gar manche Differenzen, so dass man zwischen ihnen wohl das Verhältniss einer gewissen Aehnlichkeit, aber nicht das der Gleichheit statuiren darf. Dies Verhältniss könnte uns aber berechtigen, sie unter Umständen als Antidote gegen einander zu verwerthen.

Dass dies kein Fehlgriff ist, wenigstens soweit es sich um die Erscheinungen am Sehapparat handelt, dafür sprechen die sehr interessanten Selbstversuche, welche der homöopathische Arzt Dr. Schlosser im 56. Bande dieser Zeitschrift (p. 147 u. ff.) im Jahre 1858 veröffentlicht hat.

Erster Versuch. Dr. Schlosser mit der Bereitung von *Belladonna*-Extract beschäftigt, — es war am 15. October 1857 — bekam wohl eine minimale Quantität davon in eine kleine Wunde am rechten Daumen. Eine halbe Stunde danach trat Druckschmerz am Arcus superciliaris sinister ein, gleichzeitig eine Schwachsichtigkeit des rechten Auges beim Schreiben, wobei die Buchstaben verschwommen erschienen. Dabei bestand das lästige Gefühl, als hinge das rechte Augenlid gelähmt herab. — In den Spiegel blickend, zeigte sich ihm eine ungeheure circuläre Erweiterung der rechten Pupille von fast $3^1/_2$''' Durchmesser. Die fernen Gegenstände erschienen dem kranken Auge klarer als die nahen; beim Schreiben musste er, um seine Schriftzüge deutlich zu sehen, das rechte Auge schliessen.

Beim Gehen im Freien, wie im Hellen, war der Zustand verschlimmert, im Zimmer dagegen und im Dunkeln besser. Die Contouren sich bewegender Körper erschienen unklar und gedruckte Schriftzeichen dem kranken Auge kleiner und blässer. — Baldiges Ermüden beim Lesen. Oefters das Gefühl, als schwämme das Auge in Thränen und sei erhitzt. — Diese Symptome liessen erst Abends 11 Uhr etwas nach.

Am 16. October Morgens die subjectiven Symptome die gleichen; die Pupillenerweiterung etwas geringer. Nach dem (gewohnten) Kaffee trat wieder Verschlimmerung des Sehvermögens, wie am vorigen Nachmittag, ein. Die Temperaturen beider Augenhöhlen aussen gleich, nämlich $26^1/_2{}^0$ R.

Die Pupillenerweiterung betrug Nachmittags noch $2^1/_2$''' Durchmesser. *Wiederum Verschlimmerung durch Kaffeegenuss.* Abends $7^1/_2$ Uhr momentan das Gefühl von Hitze in der rechten Wange, was die objective Untersuchung aber nicht bestätigte.

Bei künstlicher Beleuchtung erschienen — zufolge der Retinareizung — alle Gegenstände mit dem rechten Auge allein betrachtet viel heller als mit dem linken.

Am 18. und 19. war die Pupille noch um die Hälfte ihres normalen Durchmessers erweitert, wobei jedoch das Sehen mit beiden Augen möglich und das deutliche Sehen dem gesunden Zustande nahe kam.

Am 18. nach $^1/_2$ stündiger Eisenbahnfahrt stellte sich Kopfschmerz der rechten Schläfenscheitelgegend ein, der sich allmählich in ein bandartiges Zusammenschnüren rings um die Basilarcircumferenz des Schädels verwandelt und erst beim Einschlafen verschwand.

Am 21. October noch derselbe Status.

Jetzt nahm der Prüfer um 9 Uhr Morgens 5 Globuli Hyoscyamus 3.

Eine halbe Stunde danach empfand er ein nie gekanntes Prickeln der Lider aussen und an der Randfläche. Zwei Stunden später war die rechte Pupille auf ihren Normalumfang reducirt. Diese schnelle Veränderung nach fünftägigem Bestande der Dilatation musste wohl eine Wirkung des Hyoscyamus sein. Um dies zu erhärten, machte Verf. dann folgende Controlversuche.

Zweiter Versuch.

Dr. Schlosser brachte von einer Lösung von 1 Gran Extr. Bell. (e foliis parat.) in 130 Tropfen

Aqua destill. $^1/_2$ Tropfen (ungefähr $^1/_{200}$ Gran Extr. = 0,00615) am 29. October $7^1/_2$ Uhr Morgens in sein linkes Auge. Nach ungefähr einer Viertelstunde begann die Localwirkung auf die betreffende Pupille, sich bis Nachmittags $1^1/_4$ Uhr stetig steigernd. Bei der nunmehr verschiedenartigen Accommodation beider Augen musste er, wie früher, das kranke Auge schliessen, um lesen oder genau sehen zu können. Den ganzen Vormittag war die Stirngegend etwas eingenommen; zeitweise Mahnungen von Schwindel. Um $^1/_4 2$ Uhr war der Durchmesser der linken Pupille um das Dreifache vergrössert.

Er nahm nun von Hyoscyamus 2. Dec. Dil. 2 Tropfen (= 0,002 des Extracts). Abends 6 Uhr war die Pupille bis auf ihren doppelten Durchmesser zurückgegangen. Mit dem gesunden rechten Auge las er auf 10″, mit dem kranken linken auf 15″ rh. kleinen Stereotypdruck mit Bequemlichkeit. Am nächsten Morgen war die linke Pupille nur noch unmerklich erweitert und das Lesen mit beiden Augen zugleich möglich. Mittags war sie normal.

Dritter Versuch. Am 31. October wurde Nachmittags $^1/_2$ Tropfen Belladonnaextractlösung mit $^1/_2$ Tropfen Wasser ins linke Auge gebracht. Zu gleicher Zeit nahm der Prüfer 3 Tropfen von der 1. Dec. Dil. des Hyoscyamus. Es trat *keine Veränderung der Pupillen ein.* Als allgemeine Symptome beobachtete er den ganzen Nachmittag *Frösteln* am *ganzen Körper* (Hyoscyamuswirkung); häufiges Schleimracksen, Trockenheit und Druckgefühl im Schlunde. Abends grosse Lust zu geistiger Arbeit.

Vierter Versuch.

Am 3. November Nachmittags 3 Uhr brachte er $^1/_2$ Tropfen der Belladonnaextractlösung in die Bindehautfalte des linken Auges, und nahm unmittelbar darauf 3 Tropfen Hyoscyam. 1. mit etwas Wasser. Bald danach stechendes Zucken im Auge, Gefühl von Hitze in der linken Wange, Verschwommenheit der Contouren, besonders der sich bewegenden Gegenstände, im Freien. Abends 5 Uhr die Pupille des linken Auges um das Dreifache erweitert. Nochmals 5 Tropfen Hyosc. 1. Abends 8 Uhr. Hitze der linken Wange, Trockenheit und Hitze am weichen Gaumen, Druckschmerz im linken N. supraorbitalis. Das linke Auge glänzend, linke Pupille wie um 5 Uhr. Doch kann er heute bei Tage, wie auch bei künstlicher Beleuchtung ohne Anstrengung lesen. Am andern Morgen, am 4. November, war die Iris wieder normal.

Fünfter Versuch.

Am 3. März 1858 $^3/_4 7$ Uhr träufelte er 1 Tropfen einer Lösung, welche 1 Tropfen Tinct. fort. Bellad. auf 1 Drachme destillirten Wassers enthielt, ins linke Auge, und nahm gleich darauf innerlich Hyoscyam. 6. Dec.

Bald darauf bemerkte er Trockenheit am harten Gaumen, die nach dem Abendessen noch fortdauerte und mit Hitzegefühl begleitet war. Bei der Inspection zeigte sich eine ausgedehnte capillare Hyperämie der Schleimhaut des weichen Gaumens, des Zäpfchens und theilweise des harten Gaumens. Biergenuss schien diese Congestion zu mehren.

Nach 1—2 Stunden blieben beide Pupillen gleich und das Sehvermögen normal. Auch bei Nacht keine Pupillenerweiterung. Die Affection der Gaumenschleimhaut (Wirkung von Hyosc.) war des andern Morgens bis auf eine leichte Hyperämie der Uvula verschwunden.

Sechster Versuch.

Am 4. März 1858, Mittags $^1/_4 2$ Uhr, brachte Dr. Schlosser wieder $^1/_2$ Tropfen einer Belladonnalösung ins linke Auge. Letztere hatte er bereitet, indem er $^1/_8$ Gran des trocknen Extracts in 100 Theilen Aquae destill. löste; es kam somit $^1/_{1600}$ Gran Extract in Action. — Bereits nach 7 Minuten war die Pupille um $^1/_2$‴ im Durchmesser erweitert; um 3 Uhr Nachmittags war bei vermehrtem Wärme- und Trockenheitsgefühl im Gaumen — jedoch ohne Gefässinjection — die Erweiterung der Pupille aufs Doppelte gediehen, so dass das kranke Auge um 1″ kurzsichtiger war. Er nahm nun als Gegenmittel 6 Tropfen Hyosc. 6. Um $9^1/_2$ Uhr Abends war die linke Pupille auf ihren Normaldiameter reducirt.

Aus diesen Versuchen zieht Verf. folgende Schlüsse:

1. Hyoscyamus neutralisirt die durch Belladonna bewirkte Lähmungs- und Reizaffection der Pupille. (Nach Donders lähmt die Bell., wie Verf. in einer Fussnote bemerkt, nicht nur den Nerv. oculomotorius, wodurch die Pupille sich erweitert, sondern übt einen Reiz auf den Nerv. sympathicus und den unter seinem Einfluss stehenden Dilatator pupillae aus, wodurch letztere eine noch grössere Erweiterung erleidet.)

2. Hyoscyam. übt jene Wirkung sowohl in grösseren, der applicirten Menge von Bellad. entsprechenden Dosen (cf. Versuch 1, 2, 3 u. 4), als auch in kleinen, der Quantität der angewandten Bell. (Atropin) nicht mehr quantitativ correspondirenden Dosen.

3. Die Thatsache, dass der Genuss von Kaffee (Prüfer trank während seiner Versuche seine gewohnten zwei Tassen Kaffee), der sonst als ein Hauptantidotum gegen Belladonnavergiftung gilt, auf die Erweiterung der erweiterten Pupille eher verschlimmernd als vermindernd eingewirkt hat, während Hyoscyam. in verschiedenen kleinen Gaben jene Erscheinung so entschieden und rasch herab-

setzte und aufhob, scheint dem Verf. so erklärlich zu sein: Die Gegenmittel der vegetabilischen Gifte äussern eine gewisse Localspecifität auf ihre bezüglichen Nervenprovinzen; so war hier Hyoscyamus wegen seiner Verwandtschaftsbeziehung zu dem Ciliarnervensystem das richtige Mittel, welches durch Gegenreiz den ersteren Reiz oder nach dem Princip: „Similia similibus curantur“ aufgehoben hat. Coffea dagegen möchte bei einer Belladonna-intoxication, welche sich durch abnorm gesteigerte Thätigkeit aller sensiblen Nerven- und Sinnesorgane — sogar in analog kleinen Mengen gereicht — eine ähnliche neutralisirende, heilende Wirkung bewerkstelligen.

Uebrigens erlaubt sich Ref. zu bemerken, dass Hahnemann starken Kaffeetrank, in Menge genommen, dann angewendet wissen will, wenn eine grosse Menge von Belladonna in Substanz, z. B. als Beeren, verschluckt worden sind. Hier soll der Kaffeegenuss, „welcher die Unreizbarkeit und die tetanischen Krämpfe nur antipathisch aufhebt,“ das Erbrechen der Beeren erleichtern. — Die Hyoscyamus will Hahnemann zur Hebung des von der Belladonnavergiftung erzeugten *Wahnsinns* und der *Wuth* benutzen. — Welche bedeutsame Wirkung die subcutane Einspritzung von Hyoscyamin bei tabetischen Zuständen hervorbringt, davon haben mehrere medicinische Zeitschriften glaubwürdige Zeugnisse gebracht — und wäre es daher angezeigt, dass wir uns mit diesem Arzneistoffe eingehender beschäftigen sollten. **M.**

Ein Fall von Pseudocroup. Laryngitis submucosa.

Von Dr. **Mossa.**

Ein 4jähriger Knabe, mit hochblondem Haare, blauen Augen und feiner Haut, der an ausgesprochener Neigung zu Halskatarrhen leidet, die wiederholt zu nächtlichen, sehr beunruhigenden Anfällen von Pseudocroup Anlass gegeben hatten, erkrankte am 12. Januar d. J., zu einer Zeit, wo alle Welt in Folge des feuchten, nebligen Wetters katarrhalisch afficirt war, wieder einmal an einem leichten Schnupfen, ohne besondere Beschwerden. Dies Leiden wurde deshalb von der sonst sehr sorgsamen Mutter wenig beachtet; nur behielt sie das Kind im geheizten Zimmer. Aber siehe da, gegen Abend stellte sich urplötzlich jener croupartige Husten ein und die ihn begleitenden Erscheinungen erlangten in kurzer Zeit eine solche Höhe, dass man meine Hilfe in Anspruch nahm.

Ich fand den Knaben in einer so angstvollen Erregung, dass er nicht im Bette bleiben wollte, sich von der Mutter herumtragen liess und nur mit Mühe niedergelegt werden konnte. Sein Gesicht war dunkelroth, heiss, angstvoll, der Puls schwach und klein, die Respiration langsam, bei der In- und Exspiration tönend, von einem heiseren, bellenden Husten unterbrochen, die Hauttemperatur etwas erhöht. Auffallend war mir hier, dass der Kleine fortwährend beim Husten etwas Schleim mit herausbeförderte. Die Athemnoth war ausserordentlich gross, so dass jeden Augenblick eine Erstickung nahe schien. Die Stimme ganz tonlos, das Sprechen sehr mühsam, kaum verständlich. Die Nase, am Tage fliessend, war jetzt trocken geworden. Das Schlucken von Wasser war, wie ich mich überzeugte, wenn auch mühsam, so doch noch ermöglicht.

So bedrohlich der Zustand des Kindes auch erschien, so stellte ich doch, in Anbetracht der früher vorangegangenen, immer gut verlaufenden Anfälle des Pseudocroups, die Prognose nicht ungünstig. Ich verordnete einfach Aconit. 30., 6 Globuli in einem Glase Wasser gelöst, $^1/_2$stündlich einen Theelöffel voll; äusserlich wurde ein in heisses Wasser getauchter Schwamm auf die Gegend des Kehlkopfes gelegt. Das geschah um 7 Uhr Abends; als ich den kleinen, in meiner Nähe wohnenden Patienten um 9 Uhr wieder besuchte, hatte sich der Sturm schon gelegt. Es war inzwischen zur Transspiration gekommen, die Athemnoth war gewichen, der Athem hatte nicht mehr den lauttönenden Stridor, der Husten kam seltener, immer noch weissen Schleim herausbefördernd, das Roth der Wangen war nicht mehr so dunkel und purpurfarbig, der Puls war beruhigt; die Stimme aber hatte einen heiseren Klang. Die Nacht verlief dann im Ganzen gut, nur hier und da durch einen Hustenanfall gestört; und am andern Morgen fand ich das Kind heiter und gemächlich im Bette. Mit gewohntem Appetit hatte es seine Milch getrunken und sein Weissbrod dazu gegessen. Da ich aber die Tücke des Feindes kenne, liess ich das Mittel jedoch seltner, alle 3 Stunden eine Gabe, fortsetzen. Indessen, es ging Alles gut von Statten; der leichte, nun wieder fliessende Schnupfen verlor sich und ebenso die Heiserkeit in kurzer Zeit.

Es ist eine alte Geschichte, die vom Pseudocroup, wie ich die geschilderte Affection zunächst bezeichnet habe. Was diesen Fall auszeichnet ist erstlich der in früher Abendstunde eintretende Anfall, während solche in der Regel wie der Dieb zur Nachtzeit hereinbrechen; sodann die Schleimabsonderung beim Husten, während dieser sonst immer ganz trocken erscheint. Das machte mich im Anfange auch etwas stutzig in der Diagnose, indem ich an ein Oedema glottidis dachte. Nun, bei einem Kinde, dessen Kehlkopf so reizbar ist, wie bei diesem, dass ein frischer Katarrh wieder-

holt Erstickungsnoth hervorgebracht hat, wenn auch, nach Aussage der Mutter, niemals so schnell und so hochgradig wie dies Mal, da war es wohl auch möglich, dass eine plötzliche Anschwellung in der Schleimhaut der engen kindlichen Kehlkopfshöhle das Krankheitsbild einer Laryngitis submucosa, eines Oedema glottidis, darstellen konnte, obwohl diese Affection im kindlichen Alter nach statistischen Zusammenstellungen weit seltener vorkommen soll als bei Erwachsenen.

Sehr richtig ist die Bemerkung von Professor Gerhardt in seinem Lehrbuch der Kinderkrankheiten, dass manche Kinder während der ersten Jugendzeit durch jeden, oder beinahe fast jeden Katarrh, in Erstickungsnoth versetzt werden. Man kann dies nicht so wohl als Idiosyncrasie bezeichnen, es ist vielmehr ein krankhafter Zustand des Kehlkopfs, der nicht allein vorübergeht, sondern auch geheilt werden kann. Es sind nicht ganz gesunde, nur zu Katarrhen geneigte und eben deshalb etwas verzärtelte und gegen Temperaturwechsel empfindliche Kinder, die dies Uebel zeigen. Prof. Gerhardt sah es besonders bei Knaben von einem Alter zwischen 2—10 Jahren, vorwiegend Kinder wohlhabender Eltern. — Der nächtliche Anfall dauert $^1/_2$—6, meist 2—3 Stunden und endet mit reichlicher Transspiration, feucht rasselndem Husten, Mattigkeit und Schlaf. — Bei beginnender Pubertät, vom 12.—15. Lebensjahre, wo die Kehlkopfshöhle sich so erweitert, dass die Stimmbänder bei Knaben von 10 mm Länge auf 17, bei Mädchen auf 13 wachsen, verliert sich spätestens die Disposition zu solchen Anfällen.

Prof Gerhardt spricht nur von der Differential-Diagnose zwischen Diphtherie des Kehlkopfs und dem Pseudocroup, indem er die Rachenaffection, Drüsenanschwellung am Halse und den starken vorausgegangenen Katarrh für die Diphtherie des Kehlkopfs, den wahren Croup, als charakteristisch hinstellt. Indessen, wenn heutzutage der Croup meist in Begleitung der Halsdiphtherie erscheint, so giebt es unstreitbar doch auch Fälle, wo das Leiden mit den eigenthümlichen Symptomen des Croups ohne diphtheritische Erscheinungen in dem Munde und Schlunde vorkommen, und muss man bei jenen nächtlichen Zufällen doch immer an die Möglichkeit eines genuinen, isolirten Kehlkopfcroups denken, namentlich wenn jene Attaque zum ersten Male auftritt.

Für die homöopathische Behandlung ist die feine Unterscheidung in der Diagnose beim Ausbruch des Leidens nicht so überaus wichtig. Der Fall ist dann fast immer so geartet, dass wir uns gedrungen fühlen werden, zunächst Aconitum napellus zu verordnen. Hierzu fordert uns nicht nur der fieberhafte, plötzliche Sturm auf, sondern auch die vom Kehlkopf ausgehenden Symptome, die in der Sturmhut-Pathogenese ihr Spiegelbild finden.

Cornua cutanea — Causticum.

Von Dr. **Samuel van den Berghe-Brüssel.**

Am 5. April 1895 stellt sich ein 70jähriger Mann vor, der einen hornartigen Auswuchs an der linken Wange zwischen dem Auge und dem Ohr in der Nähe des Processus zygomaticus hatte. Vor zwanzig Jahren hatte sich an dieser Stelle eine Warze gebildet, und diese war im letzten Jahre schnell und bedeutend gewachsen, so dass er deshalb besorgt wurde.

Dieses Horn zeigte sich bei der Untersuchung sehr hart und fest, von bräunlicher Farbe, 3—4 cm lang und hatte auf der Basis einen Umfang von 8 cm. Von conischer Form, etwas gekrümmt, mit der Concavität nach dem Auge zu gerichtet, war es in die Haut eingebettet, die eine harte, dicke, einen Centimeter erreichende Anschwellung darbot, in welcher der untere Theil des Hornes wie in einer Scheide steckte. Es war ganz unbeweglich. Zeitweise verspürte Patient in der Basis dieses Horns etwas Jucken; sonst war es völlig schmerzlos und bei Berührung und beim Versuche es zu bewegen unempfindlich.

Causticum entspricht nun alten, harten, hornartigen, im Gesicht befindlichen Warzen. Bei der offenbaren Analogie zwischen Warzen und Hauthörnern und dem Rückblick auf die Thatsache, dass eine Warze oftmals den Ursprung für solche Hautwucherungen abgiebt, was ja auch bei diesem Patienten der Fall war, entschloss sich Verf. hier Causticum zu verordnen, und gab er von der 30. Dilution 20 Globuli innerhalb 4 Tagen.

Die Wirkung des Mittels war überraschend. Nach dem dritten Tage empfand der Kranke einen Schmerz in der die Basis des Horns umgebenden Haut und in der Basis selbst. Am 12. April (also nach 7 Tagen) wurden die weichen Theile, in welchen das Horn eingebettet war, entzündet und der Sitz einer geringen Eiterung.

Bis zum 21. April wurde das Horn nach und nach lockerer, während sich die Entzündung und Eiterung, unter unbedeutendem Schmerz, ringsum bis auf 1 cm der gesunden Haut ausdehnte. — Am 28. brachte der Pat. das Horn, welches sich Tags zuvor abgehoben hatte, wie eine Reliquie mit sich. — Die zurückgebliebene Geschwürsfläche war rundlich, schmerzlos und mit einer trockenen, braunen Kruste bedeckt. Die Arznei war während der Behandlung nicht wiederholt worden. — Bis zum 12. Mai hatte sich das Geschwür nicht verändert; nur waren seine Ränder, besonders an der hintern

und obern Seite, dicker geworden. Es hatte etwas geeitert und war von einer dicken Kruste bedeckt.

Am 26. Mai konnte Verf. eine Abnahme der Härte an den Rändern und einen grösseren Grad von Beweglichkeit feststellen. Zwar war die Geschwürsfläche noch nicht völlig vernarbt. — Seitdem hat Verf. den Pat. aus dem Gesicht verloren, so dass er über das Endresultat nicht berichten kann. — Jedenfalls ist die Wirkung von Causticum in diesem Falle unzweifelhaft.

Dr. Breghe giebt in der Einleitung zu diesem Einzelfall einige interessante allgemeine, pathologische und histiologische Bemerkungen.

Die Cornua cutanea stellen sich als Excrescenzen von grauer, gelblicher oder bräunlicher Farbe dar. Manche sind klein, in Form und Grösse einem Hahnenkamm ähnlich; in der Regel sind sie aber grösser und erreichen bisweilen die Länge von 20—25 cm mit einer Basis von 4—5 cm. Sie erscheinen gewöhnlich einzeln, doch hat man deren auch schon mehrere an einer Person beobachtet, bisweilen geradlinig, bisweilen dagegen bilden sie eine ringförmige Curve, oder sie nehmen eine spirale Form an, eine Reihe parallel laufender Kreise beschreibend. Bald sind sie beweglich, bald durch Adhäsionen fixirt.

Was die histiologische Zusammensetzung dieser Auswüchse betrifft, so bestehen sie fast ausschliesslich aus Epidermisschichten, die einer repressiven Degeneration anheimgefallen sind. Die Hautpapille, die an ihrer Basis liegt, zeigt eine bemerkenswerthe Entwicklung. Sie kommen vor an der Stirn, am Schädeldach, Schenkeln und Stamm, mitunter am Penis, sowie auch im Innern gewisser Hautcysten; am Kopfe finden wir sie jedoch am häufigsten. Sie entwickeln sich meist langsam und ohne deutliche Ursache. Hier und da folgen sie auf eine Verbrennung oder eine Quetschung der Haut, indem sich auf den von diesen Verletzungen erzeugten Narben solche Geschwülste epithelialer Natur entwickeln. Es sind Fälle berichtet, wo sie sich aus Warzen herausgebildet haben. Wenn auch meistentheils an älteren Personen vorkommend, sind sie doch auch an jüngeren beobachtet worden.

Beim weiblichen Geschlecht treten sie fast immer nach dem Climacterium auf.

(Transactions of the international homoeopathic congress. London 1896. p. 259 ff.) **M.**

Fangotherapie.

Von Dr. **Rob. Stäger.**

Nachdem im 134. Band der „Allgemeinen homöopathischen Zeitung“ ein feuilletonistisch gehaltener Artikel von Ewald Paul auf die heissen Schlammquellen Battaglias aufmerksam machte, erlaube ich mir umsomehr über deren Heilwirkung ein kurzes Referat, als dieselben aus ihrer bisherigen Vergessenheit oder doch Abgeschlossenheit jüngstens herausgerissen und einem grösseren Krankenkreise zugänglich gemacht wurden — zwar nicht die Quellen selbst, aber ihr Produkt: der *Fango.*

Dieser Umschwung der Dinge datirt vom Mai 1896, wo die Bäder an einen Schweizer, Herrn Alfred Wigel aus St. Gallen, übergingen, welcher seither Alles that, um den Fango in feuchtem Zustande in andere Länder zu exportiren. Das Hauptdepot für die Schweiz liegt in den Händen der Firma C. Blaser & Cie. in Zürich.

Fango ist einfach das italienische Wort für Schlamm, und zwar wie er hier in Frage kommt, *vulkanischer Schlamm* (Linimentum minerale), der nebst dem Thermalwasser aus vier weithin ihren Dampf verbreitenden Seeen am Fusse des Berges „Sanct Elena“ bei Battaglia in unerschöpflicher Menge (3 500 000 Kilo per Jahr) aus dem Erdinnern herausbefördert wird. Den Bewohnern der Umgebung galt dieser heisse Schlamm von jeher als besonders heilkräftig bei rheumatisch-arthritisch-neuralgischen Leiden und schon Plinius der Jüngere thut seiner Erwähnung.

Trotzdem ging es bis vor zwei Jahren, bis der Fango die allgemeine Aufmerksamkeit der Aerzte und der leidenden Menschheit auf sich zog. Von daher datirt denn auch die wenig umfangreiche Literatur, der wir das Folgende entnehmen.

I. Chemisch-physicalische Eigenschaften des Fango.

Der Fango des Handels, in Fässern von ca. 2—3 Kilocentner verpackt, bildet eine dunkelbraune, zähe, homogene Masse, fühlt sich weich, sammtartig an und erhält, an der Luft getrocknet, eine aschgrüne Färbung. Nach der chemischen Analyse des Prof. Dr. Fr. Schneider in Wien*) enthalten

100 Theile lufttrocknen Schlammes: 5,14 Wasser, 94,86 Trockensubstanz.

100 Theile Trockensubstanz geben: 89,2 Glührückstand, 10,98 verbrennliche Stoffe mit 3,99 löslichen Huminsubstanzen.

100 Theile Glührückstand { 58,64 in Säuren unlösbare, 41,36 lösbare Verbindungen.

Davon entfällt auf:

Kohlensäure	9,34
Schwefelsäure	6,65
Kieselerde	1,14
Eisenoxyd	9,81
Thonerde	6,72
durch Ammoniak füllbare Phosphate	1,83

*) LXIX. Bd. der Sitzungsberichte der Kaiserl. Akademie der Wissensch., II. Abth. Jan. 1874.



Kalk 6,05
Magnesia 1,40
Alkalien, als Sulfate gewogen . 0,94.

Die mikroskopische Untersuchung ergiebt nach Apotheker Dr. Holdermann in Lichtenthal: einen Wirrwarr von zum Theil schön ausgebildeten säulenförmigen Krystallen und zahlreiche Trümmer mehr tafelförmiger Krystalle, sowie amorphe Körper. Ueber das ganze Gesichtsfeld zerstreut werden zahlreiche Kieselpanzer von untergegangenen Diatomeen beobachtet. Die Form der Besterhaltenen gleicht einer Pinularia-Art.

Der Fango ist ein sehr schlechter Wärmeleiter; deshalb lässt er sich nur sehr langsam erwärmen, behält *dann aber die einmal angenommene Temperatur um so länger und constanter*, was eine unschätzbare Eigenschaft desselben ist. Messungen haben dargethan, dass die Temperatur des erhitzten Fango nach 2—3 Stunden nur um wenige Grad sinkt. — Künstliche Kataplasmen verlieren schon in $1/2$ Stunde mehr Wärme.

II. Applicationsweise des Fango.

Nach der Gebrauchsanweisung der Firma Blaser & Cie. soll die Erwärmung des Fango, nachdem man ihn mit der blossen Hand dem Fass entnommen hat, nicht in einem einfachen Topf auf offenem Feuer erfolgen, weil hierdurch eine ganz ungleichmässige Erwärmung stattfindet; denn durch die locale Hitze verdickt sich der Fango am Boden des Topfes, brennt an, wird sandig, bildet überhitzte Knollen, die sich mit dem übrigen Material nicht mischen und die bei der Auflage am Körper unangenehm fühlbar werden. Für die Erwärmung ist somit das *Wasserbad* am geeignetsten, indem man zwei Blechtöpfe, die durch heisses Wasser getrennt sind, in einander stellt und das Wasser über dem Heerd zum Sieden bringt.

Der Fango ist durchschnittlich auf ca. 40° Réaumur zu halten; verdunstet durch längeres Erwärmen zu viel von dem Thermalwasser, so dass der Fango zu dick wird, so ist etwas Wasser oder dünner Fango beizumischen, bis die richtige Consistenz erreicht ist. Dieselbe soll salbenartig sein, dann legt sich der Fango vermöge seiner ausserordentlichen plastischen Eigenschaft wie Gipsbrei oder Modellir-Thon fest den Unebenheiten der Körperoberfläche an.

Die Application selbst geschieht folgendermassen:

Auf ein Bett wird eine grosse, wollene, darüber eine ebenso grosse Gummidecke und über diese ein grobes Leintuch gebreitet; auf letzteres legt sich der entkleidete Patient. Der erwärmte Schlamm wird nun schnell auf diejenige Stelle des Leintuches aufgetragen, an welcher der erkrankte Körpertheil zu liegen kommt. Hat sich nun der Patient mit dem erkrankten Gliede in den warmen Fango gelegt, so trägt man recht schnell auf die andern Flächen und die nächste Umgebung derselben ebenfalls Fango in einer ca. 2 cm dicken Schicht auf und hüllt so das betreffende Glied ganz in Schlamm ein. Darauf wird das Leintuch, die Gummidecke und darüber die wollene Decke unter dem Kinn zusammengeschlagen, so dass der Patient fest eingepackt ist. Meistens wird bald Schweiss ausbrechen. Wenn nöthig, lässt man den Kranken bis $1^1/_2$ Stunden im Fango liegen. Nach der Procedur wird der Patient in ein lauwarmes Reinigungsbad gesteckt, worauf er noch einige Zeit ausruht.

Man beginnt gewöhnlich mit Fango von 32° R. und steigert die Temperatur täglich um 1 Grad. Ueber 40° R. darf man nicht gehen. Das erste Mal bleibt der Patient 30 Minuten im Fango liegen und jeden folgenden Tag um 5 Minuten länger bis zu $1^1/_2$ Stunden. Der Patient soll drei Applicationen an aufeinder folgenden Tagen nehmen und den vierten jeweilen aussetzen, da die Applicationen etwas angreifend sind. Daher werden auch nur Theilapplicationen vorgenommen und nie der ganze Körper auf einmal in Fango eingehüllt.

Eine Application erfordert 5—6 Kilo Fango, einzelne Arme, Hände etc. entsprechend weniger. Eine Kur erfordert im Durchschnitt 15 Applicationen.

III. Casuistisches.

Dr. Davidsohn-Berlin*) theilt folgende Fälle mit:

Der 52 Jahre alte Arbeiter J. leidet seit fünf Jahren an Gelenkrheumatismus in verschiedenen Gelenken, war in dieser Zeit häufig bettlägerig, lag zuletzt, November und December 1896, im Augusta-Hospital, seitdem ist der Zustand unverändert. Status praesens: Am 16. April 1897 Schwellung und Schmerzen im linken Handgelenk, Bewegung wegen der Schmerzen unmöglich, Umfang unter dem Processus styl. ulnae gemessen, links 20,6 cm, rechts 19,4 cm, ferner heftige Schmerzen im linken Ellenbogen und im linken Fussgelenk, Patient kann nur mit Stock und unter grossen Schmerzen gehen. Nach der 3. Application von Fango traten heftige Schmerzen in den befallenen Gelenken ein. Die Behandlung wird daher 8 Tage lang ausgesetzt. Am 28. Mai hat Patient im Ganzen 10 Applicationen erhalten, kann gut ohne Stock gehen, die Schmerzen haben nachgelassen, der Umfang des linken Handgelenkes ist entsprechend der gesunden Seite 19,5 cm. Das Gelenk kann ohne Schmerzen bewegt werden.

Die 18jährige, sehr anämische Näherin H. wurde vor 3 Jahren bei der Uebersiedelung aus Tiflis im

---

*) Verhandlungen des Congresses für innere Medicin. Herausgegeb. von Prof. Dr. v. Leyden u. Dr. Emil Pfeiffer.

Kaukasus hier (Berlin) von acutem, zum Theil sehr schmerzhaftem Gelenkrheumatismus in der linken Hand, rechtem Knie und rechtem Handgelenk befallen; nach Ablauf der acuten Erscheinungen blieben die Schmerzen in den befallenen Gelenken bestehen und allmählich bildeten sich Deformationen heraus, besonders in den Handgelenken, so dass diese abducirt standen. Nach 22 Applicationen in circa 7 Wochen waren die Schmerzen bedeutend gemildert, die Bewegungsfreiheit in den Gelenken erweitert und der Umfang der deformirten Gelenke um ca. 2 cm vermindert.

Dr. Davidsohn macht bei diesem Fall die Bemerkung, dass hier und in ähnlichen Fällen, bei einhergehender Chlorosis, dieselbe während der Fangobehandlung vollständig schwand. (Eisenwirkung des Fango! Stäger.) Ganz besondere Erfolge hatte Davidsohn bei subacutem Gelenkrheumatismus und bei gonorrh. Gelenkaffectionen.

Ein College von ihm hatte 3 Monate nach Beginn seiner gonorrh. Handgelenkentzündung (sic.) am 13. Mai 1897 Davidsohn consultirt. Die linke obere Extremität war bis in die Mitte des Armes ganz enorm geschwollen und bei der geringsten Bewegung schmerzhaft; natürlich war an eine Bewegung im Handgelenk nicht zu denken. Schon 8 Tage nach der 4. Application war kein Druckschmerz mehr vorhanden, das Gelenk konnte schmerzlos passiv bewegt werden. Am 31. Mai nach 10 Applicationen war nur noch wenig Schwellung vorhanden und Patient konnte in den Hand- und Fingergelenken ohne Schmerzen ausgiebige Bewegungen ausführen.

(Schluss folgt.)

Zum neuen deutschen homöopathischen Arzneibuche.

Herrn Apotheker Steinmetz, Leipzig.

Rotterdam, 21. Juli 1898.

Geehrter Herr!

Ihre Correspondenzen und Auseinandersetzungen mit der Berliner Commission des homöopath. Arzneibuches habe ich mit Interesse gelesen und bekenne gern, dass ich Ihren Anschauungen beitrete. Die besonderen Gründe, durch welche die Majorität der Commission veranlasst wurde, die bisher gültigen, von Ihnen und Dr. Schwabe auf pharmaceutischen Boden vertretenen Regeln aufzugeben, habe ich zwar nicht gelesen, doch finde ich es durchaus unwissenschaftlich, die Gesetze der Valenz der Arzneien todt zu schweigen und alle Arzneien, wie verschieden auch ihr Gehalt nach der Bereitung in ursprünglicher Form ist, über einen Kamm zu scheeren und mit θ zu bezeichnen. Dass Sie unter diesen Verhältnissen Verdriesslichkeiten in Salzburg entgegensehen müssen, ist freilich vorauszusehen, doch dürfen Sie sich im eigenen Interesse darüber nicht zu sehr alteriren.

Ihr

Dr. Kallenbach.

Rotterdam, 29. Juli 1898.

Lieber Herr Steinmetz!

Die hinsichtlich der Valenz der homöopathischen Arzneien in meinem neulichen Briefe gebrauchten Worte sollten nicht so sehr eine öffentliche Kundgebung sein, als vielmehr meine Ihnen persönlich mitgetheilte Ansicht über die Sache, doch können Sie in beliebiger Weise davon Gebrauch machen. Ich möchte indessen noch Folgendes beifügen.

Die *Valenz* der Arzneien als Folge ihrer Darstellungsweise ist der *wissenschaftliche* Boden, auf dem jene ruhen und von welchem aus sie beurtheilt werden müssen.

Sie ist zum grössten *Theile Hahnemann's eigenstes Werk und darf schon deshalb nicht ignorirt werden.*

Die Prüfungsergebnisse sind die Resultate eben dieser Darstellung der Arzneien und haben daher die letztere zur conditio sine qua non.

Die Bezeichnung sämmtlicher, auf welche Weise auch bereiteten Arzneien mit θ oder Urstoff würde im Drange der Praxis leicht dazu führen, dass die *Aerzte sich schliesslich nicht mehr Rechenschaft von dem Gehalte des Materials geben*, mit dem sie beständig arbeiten. Im Allgemeinen geschähe dies *zum Nachtheile ihrer Wissenschaft und in einzelnen Fällen wohl zu dem des Kranken.*

Für die grosse Anzahl der nur die niederen Decimalen anwendenden Praktiker ist es durchaus nicht gleichgültig, ob der ursprüngliche Arzneiwerth $^1/_2$, $^1/_6$, $^1/_{10}$ oder $^1/_{100}$ ist. Für Diejenigen, welche mit den mittleren Verdünnungen, von der 6.—12. arbeiten, hat die Valenz der Arzneien freilich weniger praktische Bedeutung, denn bestimmte Indicationen, nach welchen die 10., 11. oder 12. beispielsweise gegeben werden müsste, existiren nicht und die 10. Decimalstufe einer Arznei von der Valenz $^1/_{10}$ würde dann die 11., von der Valenz $^1/_{100}$ die 12. sein. Aber auch für diese sowohl wie für die hohen und höchsten Potenzen, bei denen Beseitigung des Stoffes die Hauptsache ist und die Valenzfrage also ein Hohn erscheint, ist dennoch der Ausgangspunkt die nach pharmaceutischen Regeln dargestellte Arznei und ihr ursprünglicher Gehalt an wirksamen Bestandtheilen.

Die beabsichtigte Einführung der gleichmässigen Bezeichnung aller ursprünglichen Arzneipräparate



führt meines Erachtens weniger zu einer Vereinfachung als vielmehr zu einer Verflachung unserer Grundlagen.

Mit freundlichen Grüssen
Hochachtungsvoll
Ihr
Dr. Kallenbach.

Lesefrüchte.

Brown sah in der letzten Zeit typische Neuralgieen bei männlichen und weiblichen Radfahrern; bei ersteren meist Schmerzen an den Testikeln und am Scrotum, Anästhesieen oder Hyperästhesieen am Perinäum, Anästhesie des Penis (1 Mal mit Beschwerden beim Urinlassen); bei *weiblichen:* Par-, An- und Hyperästhesieen und selbst Schmerzen in der Umgebung des Anus. Diese Schmerzen hängen z. Th. von der Art des Sattels, z. Th. von Ueberanstrengungen, oder einer individuellen Disposition ab. (Berl. klin. Wochenschrift 1898. 22.)

Ursachen der Gewitterfurcht.

Der amerikanische Psychologe Hiram Stanley hat in einer interessanten Mittheilung an das American Journal of Psychology die Ursachen der Gewitterfurcht untersucht. Er macht mit Recht darauf aufmerksam, dass die Gewitterfurcht psychologisch eigentlich gar nicht zu erklären ist; denn die durch Blitzschlag verursachten Unglücksfälle sind doch so gering an Zahl, dass ihre Gefahr die Gewitterfurcht nicht genügend erklären kann. Noch auffallender aber ist die Thatsache, dass die Gewitterfurcht mit zunehmender Bildung des menschlichen Geistes gar nicht abnimmt; im Gegenteil: von den australischen Eingeborenen erzählt Lumholtz, dass die heftigsten elektrischen Entladungen bei Gewittern sie in freudigste Erregung versetzen, der sie durch Singen und allerhand Gebärden Ausdruck geben. Ebenso finden wir bei gesunden Kindern meist keine Gewitterangst, und auch manche Thiere, besonders die wilden Katzen: Löwe, Puma etc., gerathen durch ein Gewitter in beste Laune, während sich der civilisirte Hund am liebsten unter das Bett verkriecht. Durch eigene Erfahrung ist nun Stanley auf eine besondere Erklärung der Gewitterfurcht geführt worden. Er ging an einem Sommernachmittag im vorigen Jahre auf der Strasse spazieren, als er plötzlich von einem eigenthümlichen Gefühl befallen wurde, wie wenn irgend eine athmosphärische Strömung durch seinen Körper hindurchginge. Je mehr dieses Gefühl zunahm, wurde er von einer seltsamen unerklärlichen Furcht befallen, so dass er einige Augenblicke wie angewurzelt stehen blieb. Seine wissenschaftliche Neugier war erwacht und liess ihn genau seine Lage beobachten. Er war sich bewusst, dass die Ursache der Erregung nicht in ihm selbst liegen könnte, aber auch die äussere Ursache war ihm verschleiert. Später erfuhr er nun auf seine Nachforschungen hin, dass genau zu der Zeit ein heftiges magnetisches Gewitter, also starke Störungen der erdmagnetischen Kräfte, über jene Gegend hingezogen war. Er konnte also nur annehmen, dass diese durch seinen Körper gewissermassen hindurch pulsirten und ihm das Gefühl der Angst und Bedrückung verursachten. Nun wusste er, dass auch seine elektrische Empfindlichkeit sehr bedeutend war, so dass er bei einer Gelegenheit die elektrischen Störungen durch einen Gewittersturm gespürt hatte, der in einer Entfernung von etwa 2 km vorüberzog. Stanley glaubt daher, dass die unvernünftige, aber unüberwindliche Angst, die ihn und andere Menschen während eines Gewitters befällt, aus nervösen Störungen entsteht, die durch bedeutende Veränderung des elektrischen Zustandes der Erde und der Athmosphäre hervorgerufen werden.

Zur Propaganda.

An Herrn Dr. Alexander Villers-Dresden sind alle Arbeiten, die für die Propaganda bestimmt sind, einzusenden, möglichst zur Verbilligung als Separat-Abdrücke aus einer unserer Zeitschriften, zusammen mit Adressen geeigneter Interessenten.

Ebendahin sind alle polemischen Artikel der Allopathen zu senden, um sie wirksam abwehren zu können.

Ferienkurse über Homöopathie finden im Frühjahr und Herbst zu derselben Zeit, wie die andern ärztlichen Ferienkurse, in Berlin, Charlottenstr. 77, homöopathische Poliklinik, statt. Prospecte durch Herrn Dr. Kleinschmidt-Berlin SW., Friedrichstr. 221.

Hahnemann's Grab in Paris.

Erneuter Aufruf!

Auf die verschiedenen bisherigen Aufrufe zu Beiträgen für ein würdiges Grabdenkmal in Paris bin ich in der angenehmen Lage gewesen, dieser Tage Rmk. 679.45 an Herrn Dr. med. Cartier in Paris einzusenden. — Derselbe dankt im Namen des Comités und in seinem eigenen herzlichst für diese Gaben, knüpft jedoch an diesen Dank die Bitte um weitere Gaben, da erst ca. 10000 Frcs. zusammengekommen sind, aber ca. 18000 Frcs. nöthig sein werden. — Man hofft um so mehr auf *weitere Gaben* **aus Deutschland**, als dieses *Hahnemann's Vaterland* ist. — Man wird am Grabdenk-

male ausser dem Sterbeort (Paris) auch *den Geburtsort* (*Meissen*) anbringen, und bitte ich alle Diejenigen, die noch kein Scherflein zu dieser Ehrenschuld beigetragen haben, um ein solches.

Jeder Vertreter und Anhänger der Homöopathie steht dauernd in der Schuld unsers Altmeisters Hahnemann.

Ueber alle Beiträge wird auch ferner öffentlich in diesem Blatte quittirt werden.

Leipzig, im September 1898.

William Steinmetz.
(A. Marggraf's homöopath. Officin.)

Herzliche Bitte!

Die Wittwe eines vor 35 Jahren verstorbenen, angesehenen homöopathischen Arztes, welche aus der Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte regelmässig nach Möglichkeit bedacht wird und dem Unterzeichneten als in jeder Weise würdig und bedürftig bekannt ist, ist durch neue schwere Schicksalsschläge derartig in Noth gerathen, dass ich mir für sie die ganz ergebene Bitte um freundliche aussergewöhnliche Gaben erlaube. —

Ihren Unterhalt verdient die nun auch schon in die Jahre gekommene Tochter als eine für höhere Mädchenschulen staatlich geprüfte Lehrerin, und dieser sind in bedauerlicher Weise ganz unerwartet und unverschuldet Verluste zugestossen, die doppelt hart für sie und ihre Mutter sind.

Es würde mich daher sehr freuen, könnte durch Aufbringung einiger hundert Mark diesem aussergewöhnlichen und herben Nothstande, wo der Winter vor der Thür ist, gesteuert werden. —

Im Voraus danke herzlichst für alle, auch die kleinsten Gaben, über die ich öffentlich in diesem Blatte quittiren werde.

Leipzig, im September 1898.

William Steinmetz.
(A. Marggraf's homöopath. Officin.)

Anzeigen.



Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. Mossa-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 137. **Leipzig, den 13. October 1898.** **No. 15 u. 16.**

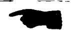
ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — **Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig** und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (**A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig**) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Einladung

zu der am **Sonntag, den 16. Oktober d. J.,** in **Stuttgart** im **Königin-Olgabau** (Saal Nr. 6, Eingang durch das Mittelportal) stattfindenden

7. Herbstversammlung der homöopathischen Aerzte Württembergs.

Beginn präzis 6¼ Uhr Nachmittags.

Tagesordnung: **Begrüssung** durch Herrn Obermedicinalrath Dr. **von Sick.**
Dr. **Lorenz-Stuttgart: Einiges über Diphtherie und Diphtherieheilserum.**
Dr. **Mossa-Stuttgart: Ueber „einseitige" Krankheiten.**

Discussion.

Geschäftliches; dabei Wahl eines Redacteurs für die süddeutsche Gruppe betr. der neuen deutschen Arzneimittellehre.

Dazwischen um 8 Uhr gemeinschaftliches Abendessen (trockenes Couvert à 1 Mk. 50 Pf.).

Zu zahlreichem Erscheinen ladet freundlichst ein

Stuttgart, den 3. October 1898.

I. A. des Vorsitzenden:
Der Schriftführer: Dr. med. **H. Göhrum.**

Ueber Cholelithiasis.

Von Dr. **Kranz-Busch** in **Wiesbaden.**

Vortrag, gehalten in der wissenschaftlichen Sitzung der 66. Generalversammlung des homöopathischen Centralvereins Deutschlands am 10. August 1898 im Kurhause zu Salzburg.

(Fortsetzung statt Schluss.)

Therapie. Die Therapie der Cholelithiasis erstreckt sich auf die Behandlung des Gallensteinanfalles, weiterhin auf die Entfernung der Concremente und drittens auf die Bildung resp. Neubildung von Gallensteinen; sie ist also eine palliative, curative und prophylaktische.

Die Gallensteinkolik ist in der Regel die erste Veranlassung, dass der Arzt und meist auch der Patient Kenntniss erlangt von der Anwesenheit der Cholelithiasis. Darum wollen wir auch die Besprechung der *palliativen Behandlung* an die Spitze stellen.

In der Behandlung der Gallensteinanfälle ist die Beseitigung der furchtbaren Schmerzen die dringend geforderte und zunächst zu erfüllende Aufgabe. Unsere Collegen von der allopathischen Richtung greifen hier meist sofort zu den Narcoticis und zwar gewöhnlich gleich zu Morphium. Wir können diesen Standpunkt nicht theilen. Solange sich der Schmerz durch andere Mittel be-

kämpfen lässt, sollte man von jenen absehen. In vielen Fällen kommt man mit der Anwendung von heissen Umschlägen resp. Kataplasmen aus, die auf das rechte Hypochondrium applicirt werden. Die Wärme übt meist einen sehr wohlthätigen Einfluss aus. Ebenso ist zu empfehlen der Genuss von heissem Wasser, das man in Mengen von etwa 100 Gramm in öfteren Wiederholungen trinken lässt. Ferner haben oft eine sehr günstige Wirkung protrahirte warme Bäder von 28°—30° R., sie beseitigen die Reflexkrämpfe und beruhigen die Patienten meist ausserordentlich. Von homöopathischen Mitteln, die mit Erfolg zur Bekämpfung der Gallensteinkolik angewendet werden, nenne ich zuerst *Belladonna*, die indicirt ist bei Schmerzen scharfer schiessender Art, vom Hypochondrium ausstrahlend nach vielen Richtungen, dabei besteht Fieber und grosse Reizbarkeit, das Epigastrium ist gegen Druck sehr empfindlich, der leiseste Druck steigert die Schmerzen bedeutend, das Gesicht ist heiss und stark geröthet, der Puls beschleunigt, es besteht grosse Empfindlichkeit gegen Licht und Geräusch, Erbrechen, die Schmerzen sind ununterbrochen, dabei grosse Unruhe und Steigerung der Schmerzen durch Bewegung. Man reicht das Mittel in viertelstündigen Gaben der 2.—3. Dec.-Potenz. Ein bei der Gallensteinkolik häufig sehr günstig wirkendes Mittel ist ferner *Berberis*, das ja auch mit Erfolg bei der Nierensteinkolik angewendet wird. Berberis hat schiessende Schmerzen, der Patient kann nicht die geringste Bewegung machen und ist gezwungen, nach der rechten Seite hin zusammengebeugt zu sitzen, um den Schmerz in dieser Gegend zu unterdrücken, grosse Hinfälligkeit. Man giebt Urtinctur oder niedere Potenzen in oft wiederholten Gaben, alle 15 Minuten. Man kann auch und manchmal mit besserem Erfolge Berberin C.-Trit. 3. reichen. Auf seinen Gehalt an Berberin beruht wohl der günstige Erfolg, den man auch mit *Hydrastis* erzielt hat. Nach *Dyce Brown* soll hier auch *Gelsemium* eine sehr werthvolle Arznei sein und den Schmerz prompt heben. *Kerner* fand *Colocynthis* und *Iris versicolor*, in raschem Wechsel gegeben, sehr hülfreich; diese Combination habe ihn selten im Stich gelassen. In einer ganzen Reihe von Fällen hat man einen vorzüglichen Erfolg beobachtet bei der Anwendung von *Calc. carb.* D. 30. Dr. *Hughes*, der viel Erfahrungen mit diesem Mittel gesammelt hat, sagt, er könne sich zwar die Wirkung desselben nicht erklären, aber er habe sich immer und immer wieder davon überzeugt, wie sicher die Schmerzen durch dasselbe gehoben werden. Dr. *Clarke* giebt Calc. carb. 30. alle 15 Minuten, verlässt aber das Mittel, wenn es nach 3 Stunden noch nicht geholfen hat. Es ist übrigens eine auffallende Thatsache, dass auch nach der Weihe'schen Methode Calc. carb. 30. und höher sehr häufig indicirt ist bei Gallensteinkolik, und ebenso Berberis, Antim. crud., Carduus marianus, Lycopodium und Carb. veg. Es wäre recht interessant darnach zu forschen, ob die von den Vertretern der Weihe'schen Methode durch die Reflexpunkte gefundenen anderen Mittel alle mit den auf Grund des Symptomencomplexes nach Hahnemann's Methode gewählten Arzneimitteln ebenfalls übereinstimmen. Von den übrigen Mitteln unseres Arzneischatzes, die man schon bei der Gallensteinkolik angewendet hat, nenne ich noch *Chamomilla*, dessen krampfstillende Wirkung allerdings hier meist nicht auszureichen scheint, ferner *Chelidonium*, von dem *Clifton* und andere behaupten, dass sie wohl häufig die günstige Wirkung desselben bei Erkrankungen der Leber, wenn die charakteristischen Symptome vorhanden sind, beobachtet haben, aber nicht bei Beschwerden, die durch die Anwesenheit von Gallensteinen bedingt waren. *Podophyllum*, dessen wirksamer Bestandtheil das *Podophyllotoxin* ist, erzeugt Entzündung der Schleimhäute, spastische Contractionen im Intestinaltractus. Seine am Menschen beobachteten pathogenetischen Symptome sind Schwellung und sehr gesteigerte Empfindlichkeit der Leber, die durch sanftes Reiben im rechten Hypochondrium gelindert wird, icterische Färbung der Scleren und des Gesichts; die Zunge ist gelb oder weiss belegt und zeigt den Abdruck der Zähne. Ferner wurden angewendet *Nux vomica*, *Lycopodium*, *Carduus marianus*, *Arsen.*, *Veratrum* etc. Ganz isopathisch klingt die Anwendung von *Cholesterin*, das, wenn ich mich nicht irre, zuerst von *Compton Burnett* empfohlen wurde. Es soll den Schmerzanfall sehr abkürzen und die Krankheit bessern. Ich habe keine Erfahrungen über dieses Mittel. Man wird ja manchmal die Freude erleben, den Anfall mit dem einen oder anderen dieser Mittel zu heben, wie oft aber lassen sie auch im Stich. Es ist dies ja auch erklärlich, denn aus leicht begreiflichen Gründen erscheint die Anwendung des homöopathischen Princips sensu strictiore auf die Krankheit nicht angängig. So sagt auch Dr. *Hughes*, „theoretisch betrachtet hat die Homöopathie mit der Gallensteinkolik nichts zu thun." Man soll darum, wenn man einen Gallensteinanfall zu behandeln hat, nicht lange herumexperimentiren, und wenn der gewünschte Erfolg bei der Anwendung homöopathischer Mittel nicht bald eintritt, ruhig zu einem Narcoticum übergehen. Ich komme damit zu einem heiklen Punkt. Es hat Homöopathen gegeben und es giebt deren noch welche, die einen Collegen, welcher in dringenden Fällen, der Noth gehorchend und unter dem Druck seines Gewissens, zu einem Narcoticum greift, nicht für voll anerkennen; er gilt, mag er sonst ein noch so aufrichtiger und ehr-

licher Vertreter der homöopathischen Richtung, ein noch so guter Mittelkenner sein, nur noch als halber resp. schwankender Homöopath. Ich meine aber, wo es sich darum handelt, furchtbare Schmerzen zu lindern oder Euthanasie herbeizuführen, müssen wir uns das Recht wahren, von jenen Mitteln Gebrauch zu machen, so lange wir sie nur als Ultimum refugium ansehen, und nicht, wie es noch heute leider so häufig geschieht, gleich die Morphiumspritze zur Hand nehmen bei jeder geringsten Veranlassung. Wir sollen alles anwenden, wodurch wir unseren Patienten helfen können ohne ihnen zugleich zu schaden. Wir sollen unser Princip siegreich durchzuführen suchen, aber auch auf seine Anwendung verzichten, wo es nicht mehr hingehört, denn sonst schaden wir unserer Sache mehr, als dass wir ihr nützen. Auch der homöopathischen Heilkunst sind Grenzen gesteckt, aber diese Thatsache, so wahr sie ist, wird so oft verkannt. Wer um des Similia similibus willen absolut jede Anwendung von schmerzlindernden Narcoticis von der Hand weist, der treibt Principienreiterei auf Kosten der Humanität, ja eventuell auf Kosten des Lebens des Patienten, denn es sind genügend Fälle bekannt, wo auch bei der Gallensteinkolik der Tod, und zwar einfach in Folge des Shocs, die furchtbare Scene endete. Und sollten wir wirklich das Recht haben um des Princips willen das Leben unserer Kranken auf's Spiel zu setzen? Wer wahrhaft mitleidig ist, der leidet auch wirklich mit dem Patienten und kann seinen vom Schmerz gequälten Nächsten nicht so über alles Mass leiden sehen. Zielbewusster Homöopath vom Scheitel bis zur Sohle, wo es gilt im eigentlichen Sinne zu heilen, aber auch barmherziger Arzt, wo es gilt so unerträgliche Schmerzen zu lindern, das sollen wir doch beides sein. Ich möchte gerne hier an einen treffenden Ausspruch unseres ehrwürdigen englischen Collegen *Hughes* erinnern, der gewiss recht hat, wenn er sagt, wir sollten nicht vergessen, dass wir zuerst Aerzte und dann Homöopathen sind.

Wenn also bei Anwendung der nach homöopathischen Grundsätzen indicirten Mittel die Schmerzen nicht nachlassen, so treten die Narcotica in ihr Recht, aber man sollte, ehe man seine Zuflucht zum Morphium nimmt, zuvor mit dem *Atropin* sein Heil versuchen, denn dieses hat vor jenem unleugbare Vorzüge. Während nämlich Morphium allerdings den Anfall unterdrückt und die Schmerzen hebt, aber auch die Peristaltik hemmt, haben wir im Atropin insofern ein unschätzbares Mittel, als es schon in kleineren Gaben wohl die Reflexe aufhebt, aber nicht die für die Fortbewegung des Gallensteins so nothwendigen Contractionen in den Gallenwegen, ja durch mässige Gaben wird sogar eine etwas lebhaftere Peristaltik hervorgerufen, und so entspricht die Belladonna in wunderbarer Weise beiden Anforderungen. Bekanntlich heben grössere Dosen von Atropin die Peristaltik auf (durch Lähmung der motorischen Nervenelemente in den glatten Muskeln), während kleinere Mengen umgekehrt eine geringe Verstärkung dieser Function bewirken — das ist ganz homöopathisch! Auf diese Vorzüge des Atropins vor dem Morphium in der Behandlung der Gallensteinkolik hat Sticker in einem fein durchdachten Vortrage hingewiesen, aber ich kann mich seinem Gedankengange nicht ganz anschliessen. Sticker erklärt hier die Wirkung der Belladonna so: sie lähmt die krampfhaft erregte Muskulatur des Ductus choledochus, übt dagegen auf die Längsfasern der Gallenblase eine entgegengesetzte contrahirende Wirkung aus. Auch dies Alles zugegeben, hat, wie ich vorhin ausführte, die Gallenblasenwandung nie und nimmer die Fähigkeit, einen solchen Einfluss auf die Fortbewegung des Steins auszuüben, dazu ist ihre Contractionskraft viel zu gering. Sie kann hier nicht als treibende Kraft gelten, ebensowenig wie der Gallenstrom. Es handelt sich also bei der Atropinwirkung neben der Aufhebung des Krampfes lediglich um den tonisirenden Einfluss mässiger Dosen auf die Contraction der Gallengangswandung, und das genügt auch vollständig. Ich brauche hier nur nochmals auf die Ergebnisse der Naunyn'schen Untersuchungen hinzuweisen. Sticker giebt die Belladonna als Infusum foliorum Belladonnae 1—1,5 : 150, vom Beginn des Anfalls an stündlich oder halbstündlich ein Esslöffel. Contraindicirt bei atypischem Verlauf und Collapserscheinungen. Im 124. Band der „Allgemeinen Homöopathischen Zeitung", Nr. 5/6, bringt College Mossa eine Besprechung dieses Vortrages von Sticker und knüpft daran sehr interessante Bemerkungen, besonders darüber, wie auch hier die Regel bestätigt wird, dass oft dieselben Krankheitserscheinungen, welche für den Allopathen als Contraindicationen gelten, für uns gerade die wichtigsten Indicationen sind. Dieses Verhältniss ergiebt sich auch mit logischer Nothwendigkeit aus unserem homöopathischen Heilprincip. Als Resultat der Anwendung der Belladonna erleben wir, wie leicht erklärlich, sehr häufig die Freude, dass Concremente nach dem Anfall abgehen und der Patient dann oft auf lange Zeit vor neuen Anfällen bewahrt bleibt, während bei Verwendung von Opiaten Recidive sehr leicht und bald wieder auftreten. Nun ist aber leider die schmerzstillende Wirkung der Belladonna resp. des Atropins weit schwächer als die des Morphiums, und wir können darum in vielen Fällen doch gezwungen werden von letzterem Gebrauch zu machen. Gewiss ist das Morphium nur ein Nothbehelf, und wenn wir etwas an seine Stelle zu setzen wüssten, würden wir mit Freuden unsere

Morphiumspritze verrosten lassen, aber wir kommen vorläufig immer noch nicht ohne dieses Palliativum aus, das ja in der Hand des besonnenen, vorsichtigen, auch homöopathischen Arztes für derartige Fälle, bei denen es gilt, solche wahnsinnigen Schmerzen zu lindern, trotz allem und allem noch ein grosser Segen ist. Es ist ja in der Welt mit diesem Mittel schon viel Unfug getrieben und viel Unheil angerichtet worden, aber — Abusus non tollit usum. Die Furcht vor dem Morphinismus ist hier ganz unbegründeter Weise ein Schreckgespenst, das so manchen auch vor der vorsichtigsten Anwendung zurückschrecken lässt, der sonst das innigste Mitleid für seine schwergeprüften Kranken empfindet. Ich habe selbst bei einer ganzen Anzahl von Cholelithiasiskranken, deren Gallensteinanfälle unter entsetzlichen Schmerzen verliefen, die durch kein anderes Mittel zu lindern waren, schliesslich auch zur Morphiumspritze greifen müssen, habe aber keinen von diesen Patienten Morphinisten werden sehen, und habe auch nicht gefunden, dass in Folge der Morphiuminjectionen die Wirkung unserer homöopathischen Mittel gegen die Cholelithiasis selbst irgendwie beeinträchtigt worden wäre. Es giebt ja Patienten und namentlich Patientinnen, die im Ertragen von Schmerzen geradezu Uebermenschliches leisten können. Ich wurde einmal in früher Morgenstunde, zwischen 1 und 2 Uhr, zu einer Dame gerufen, die von fürchterlicher Gallensteinkolik befallen war; heisse Umschläge waren schon vergeblich versucht worden, Belladonna oder Atropin nicht zur Hand und die Schmerzen nach dem Gebahren der Patientin, die ich im Uebrigen als sehr tapfer im Erdulden von Schmerzen kannte, ganz grässliche. Als ich ihr eine Morphiuminjection machen wollte, wies sie die Spritze zurück mit den Worten „bitte, nur kein Morphium“ und hielt ruhig die Qual aus, bis der Anfall vorüber war. Aber solche Heldinnen sind nur Ausnahmen; in der Regel wird die Anwendung der erlösenden Morphiumspritze von dem seiner Schmerzen ledigen Patienten mit einem sehr dankbaren Blick quittirt.

Die übrigen sonst gebräuchlichen Palliative stehen in ihrer Bedeutung weit zurück hinter der Belladonna und dem Morphium. *Chloroform* (5 bis 6 Tropfen in etwas Eiswasser), *Chloral* etc. entsprechen meist nicht den Erwartungen, die man an sie geknüpft hat. In verzweifelten Fällen kann man auch zu Chloroform- resp. Aethernarcosen sich genöthigt sehen. Dabei ist es oft nur nöthig, die Patienten anzuchloroformiren. *Murchison* ist sehr begeistert von dieser Behandlungsweise und empfiehlt sie dringend. Sie hat ja auch nicht zu leugnende Vorzüge, denn ebenso wie die Belladonna im Gegensatz zu den Opiaten den Krampf löst, ohne die Thätigkeit der austreibenden Muskelkräfte aufzuheben, so auch das Chloroform, analog seiner Wirkung in der Austreibungsperiode der Geburt.

Ziehen sich die Anfälle in die Länge, so ist es selbstverständlich, dass dadurch eine Einschränkung in der Darreichung der Narcotica geboten ist. Hier sind dann oft noch sehr gute Erfolge zu erzielen durch grosse Darmeingiessungen und Trinken heissen Karlsbader Wassers.

Gegen den Collaps, der oft sehr bedrohlich werden kann, besonders bei älteren Individuen und solchen mit schwachem Herzen, müssen, wenn nöthig, Excitantien angewendet werden, Wein, Champagner, Aether, Campher. Meist aber wird schon durch das Atropin oder Morphium der Collaps verhütet, denn sie beseitigen ja seine Ursache, den Reflexkrampf.

(Schluss folgt.)

Briefe Hahnemann's aus den Jahren 1821 bis 1830.

Veröffentlicht von Dr. **H. Goullon** in **Weimar.**

Der Hildesheimer Silberfund oder ein neuentdeckter Murillo oder Tizian können keine grössere Freude für Archäologen und Maler bereiten, als es für den Homöopathen die unerwartete Auffindung von brieflichen Hinterlassenschaften Hahnemann's thut. So war mir es keine kleine Genugthuung, in einem Brief der Schwester des in Eisenach verstorbenen Oskar Wislicenus auf die Worte zu stossen: „Unter den vielen aufgehobenen Briefschaften haben sich auch Briefe von meinem Vater an Hahnemann gefunden. Ein ganzes kleines Packet. Sie sind aber so klein geschrieben, dass ich sie ohne Brennglas nicht lesen kann.“

Nun, mir sollte es bald ein Genuss sein, die werthvollen, unersetzlichen literarischen Kleinodien zu entziffern.

Schon im Jahre 1897 hatte ich, wie sich mancher Leser erinnern dürfte, Gelegenheit, eine Serie von Originalbriefen Hahnemann's zu veröffentlichen und so der Vergessenheit zu entreissen. Die damaligen waren an Hahnemann's fleissigen Mitarbeiter, Herrn Geheimrath von Gersdorff, gerichtet und liessen manchen interessanten Einblick thun in Hahnemann's Schreib- und Denkweise, sowie in seine bedeutungsvollen pathologischen und therapeutischen Anschauungen, auf denen dann das stattliche Gebäude der Homöopathie errichtet worden ist.

Noch mehr enthalten die neuen Briefe Momente und Aufzeichnungen, aus denen die ganze Originalität der reformatorischen, therapeutischen Schöpfung hervorgeht. Doch, sagen wir es frei heraus, viele

derselben sind nicht oder nicht mehr geeignet, für unsere Schule Propaganda zu machen. Wer wollte ernstlich von einem mohnsamenkorngrossen mit Acid. sulph. in der 10000. Potenz „geschwängerten" Streukügelchen curativen Einfluss auf eine bestehende Hernie erwarten? Wer sich steifen auf achtwöchentliche Nachwirkung solch bescheidener Liliputgabe? Wer glaubt noch an das Hahnemann'sche „Psora-Miasm" in dem Geist und in der Auffassung Hahnemann's? — Doch greifen wir nicht vor. Der Leser wird selbst sich sein Urtheil bilden. Und fern sei es uns, diese ehrwürdigen Urkunden, wie sie uns in den vergilbten Papieren mit Hahnemann's zierlicher, unnachahmlicher Hand entgegentreten, zu bemängeln oder an ihnen scharfe Kritik auszuüben. Auch von wissenschaftlichen Richtungen und Systemen heisst es: Tempora mutantur et nos mutamur cum illis. Also die Pietät gegen den unsterblichen, verdienstvollen Autor soll nie vergessen werden, wenn wir auch das „macht's nach! aber macht's genau nach!" schon längst nicht mehr für die rechte Devise zum Heil und Fortschritt der Homöopathie anzusehen vermögen.

I.

Lieber Herr Doctor! Geehrter Freund!

Ich habe an Ihren Schicksalen vielen Antheil genommen und konnte mich an Ihre Stelle in Gedanken versetzen. Doch aller Anfang in der Welt ist schwer, wie sollte er Ihnen leicht werden in einer Kunst, die zur Vollkommenheit noch mehrere Schritte bedarf und um desto mehr als Ketzerei verfolgt werden muss, je weiter sie sich der Vollkommenheit nähert und dann schrecklich gegen die Unvollkommenheit der gewöhnlichen Heilart absticht. Man wird mir z. B. zutrauen, dass ich es etwas weiter in der Kunst bringen konnte, als meine Schüler, deshalb findet aber auch die Zunft der Aerzte mein Wirken noch weit unerträglicher, ihr bisheriges Kurwesen weit mehr verdunkelnd und verfolgt mich unversöhnlicher, als sie an meinen Schülern thun.

Ihr Glück ist es, einem so echt menschenfreundlichen Manne und einem solchen Kenner unserer Kunst anzugehören, als der Herr Kriegsminister von Hake ist, dessen Stillschweigen gegen mich aus seinem Verdrusse über die Machinationen der Gegner leicht und vollkommen erklärlich ist.*)

Ich selbst auch rathe Ihnen, die Gaben von lang wirkenden Arzneien 14—21 Tage (manche freilich nur 8, 10 Tage) wirken zu lassen, ehe Sie eine neue Gabe reichen. Da Sie gewiss in Ihrer Station verordnen können, was Sie wollen, ohne auf den ersten Augenblick das angewandte Mittel nennen zu müssen, so schicke ich Ihnen für langwierige Kranke, bei denen die bekannten Mittel nicht zureichen, folgende 18 Pülverchen. Sie fangen den ersten Morgen nüchtern mit einem a an, trocken einzunehmen, geben die nächsten Morgen zwei leere Pulver 1, 2, von Ihnen selbst aus 3 Gran Milchzucker verfertigt, dann von meinem No. 3, dann 14 leere Nummern, jeden Morgen eine, dann ein b, dann wieder zwei leere 1, 2, um den folgenden Morgen eine 3 von den meinigen zu geben und wieder 14 leere Pulver die folgenden 14 Morgen. Hat nun a am Besten gethan, so kann nun wieder ein a folgen, und nach zwei Morgen eine meiner 3 und 14 leere Pulver drauf; hat aber a und b nicht genug Besserung bewirkt, so kann statt a und b nun ein c genommen werden und wieder nach zwei Morgen eine 3 und 14 leere Pulver drauf; wäre es zugleich ein venerischer Fall, so kann jedesmal No. 8 etwas ☿ sein.*) Berichten Sie mir dann und denken an

Ihren Dr. S. Hahnemann.

Am Rand dieses schon wegen der Einführung von Scheinpulvern beachtenswerthen Schreibens finden sich noch folgende Worte:

„Köthen, den 28. Okt. 1821. Hier kann ich der vielen Chicanen wegen auch nicht lange mehr ruhig leben und muss mir einen anderen Wohnort suchen."

Wir wissen, dass Hahnemann ein wahres Wanderleben führen und oft seinen Wohnsitz wechseln musste, was bei seiner grossen Familie gewiss recht beschwerlich war zu einer Zeit, wo man noch nicht „im Zeichen des Verkehrs" lebte. — „Er sah manche Städte, er sah manchen Ort — doch fort musst' er wieder, musst' weiter fort."

Der obige Brief giebt noch mancherlei zu denken. So ist nicht recht verständlich, wie Hahnemann seinem Schüler, dem Dr. Wislicenus, für die langwierigen Kranken, bei denen die bekannten Mittel nicht zureichen, 18 Pülverchen schicken konnte, ohne Nennung des Namens. Offenbar waren es sogen. Antipsorica, aber die grosse Willkür, mit der sie, ohne den concreten Fall zu kennen,**) an jene Kranke von dem Meister des Individualisirens abgegeben werden konnten, hat etwas Befremdliches. Im Uebrigen ist es von grossem Werth, Hahnemann's Technik der Dosirung und Dispensirung hier authentisch kennen zu lernen.

*) Das Folgende schliesst sich so unvermittelt an, dass der Leser denken könnte, es sei etwas in dem bez. Briefe weggelassen worden, was aber durchaus nicht der Fall ist. Ref.

*) ☿ altes Zeichen für Mercur.

**) Wislicenus wird sie ihm doch vorher genau geschildert haben. (Red.)

II.

Lieber Herr Doctor!

Ich billige es sehr, dass Sie keinen Kranken, auch nicht einen offenbar venerischen der Speichelkur aussetzen. Nie haben Homöopathiker eine solche Qual zu erregen, nöthig.

Bei allen Ihren schlimmern Kranken, die Sie anführen, wenden Sie nur, unter Zwischengebrauch der dienlich scheinenden, anderen homöopathischen Mittel, diejenigen an, die ich Ihnen geschickt habe, doch so, dass Ihr anderes Mittel eben 7, 8 Tage Zeit zum Wirken gehabt habe, ehe Sie von den Ihnen geschickten etwas geben, um Nichts zu übereilen. *Selbst bei den Feigwarzenübeln machen Sie es so.* Als specifisches Mittel dafür habe ich den Lebensbaum (lesen Sie ihn in der Arzneimittellehre und studiren Sie ihn) gefunden, nur bin ich noch nicht dahingelangt, die Gabe davon schwach genug zu machen, noch oft wirkt die Thuja mir noch zu stark. Ich weiss nicht, ob Sie das Mittel besitzen und lege Ihnen daher einige Kügelchen damit geschwängert hier bei. (Es ist Quintillion-Verdünnung.)

Sie müssen aber die Kügelchen sogleich in ein Gläschen thun, mit dem Stöpsel verwahren, damit sie kräftig bleiben. Davon geben Sie dem Feigwarzen-Patienten *ein* Kügelchen auf 7, 8 Tage und etwas von dem Ihnen Geschickten oder*) hinterdrein wieder einmal ein Kügelchen auf so lange. Nur ja kein ☿. Es ist höchst undienlich, in dieser eignen, specifischen, miasmatischen, den ganzen Organismus einnehmenden, chronischen Krankheit. Neuerlich habe ich meine Absicht dadurch am Besten erreicht, dass ich einen Abend um den andern den ganz starken Saft auf die Warzen selbst streichen liess, wodurch sie in Eiterung gingen, und das Uebel war durchaus geheilt. Da schien das äussere starke Mittel doch hinreichend durch die empfindliche Faser auf den ganzen Organismus eingewirkt zu haben, dass die ganze innere Krankheit dadurch ausgelöscht ward. Sie können sich vielleicht jetzt noch Thuja frisch verschaffen und mit *Weingeist* zerstampft (sonst ist's zu trocken) sich einen guten Saft auspressen, zu diesem Behufe. Die leichten Tripper (denn die Feigwarzen-Tripper sind anderer Natur) heilen leicht durch Petersilienkraut-Saft. 20—30 Streukügelchen damit befeuchtet und so zur Gabe *nur einmal* gereicht und sonst nichts weiter. — Hätten Sie dem Fieberkranken, den man Ihnen genommen hat, etwas von meinen Ihnen geschickten Mitteln gegeben, er würde genesen sein.

*) Es kann auch und für oder heissen. Ganz ausnahmsweise ist der Buchstabe nicht deutlich geschrieben. D. Ref.

Heute schliesse ich unter vieler Arbeit, doch unter gutem Wunsch als Ihr

Dr. S. Hahnemann.

Köthen, den 13. Nov. 1821.

In diesem Briefe macht sich Hahnemann einer Inconsequenz schuldig, indem derselbe einmal Thuja glaubt nicht hoch genug geben zu dürfen, und dann doch zum äusserlichen Gebrauch der Urtinctur greift. Die Erklärung, warum letzteres Verfahren auch hilft, steht auf schwachen Füssen. Jedenfalls kann das Similitätsgesetz nicht in beiden Fällen realisirt worden sein.

III.

Köthen, den 1. Januar 1822.

Lieber Herr Doctor!

Ich habe lange keinen Brief von Ihnen gesehen. Seit ich zuletzt an Sie schrieb, ist mir Stapf's Vorrede (Vorwort) zum Archive eingehändigt worden, woraus ich ersehen habe, dass Reclam's damaliges Geschwatz darüber ungegründet gewesen ist, und nehme daher keinen Anstand, Ihnen zu erklären, dass ich Beiträge dazu nun gar nicht abrathen will. Wenn das Archiv den Geist der Homöopathie fest hält, so wird es nützlich sein.

Heute schreibe ich Ihnen besonders deshalb, um Sie zu bitten, zu dem Herrn Minister von Hake zu gehen und nächst meinem unterthänigsten Empfehle, in meinem Namen persönlich anzufragen, ob ihm mein Brief vom 13. November eingehändigt worden sei. Es liegt mir ungemein viel daran, dies *so bald als nur irgend möglich* zu erfahren. Geben Sie mir dabei recht gute Nachricht von sich und überzeugen sich von meiner redlichen Gesinnung gegen Sie

Ihr Freund D. S. Hahnemann.

(Fortsetzung folgt.)

Zur Propaganda.

An Herrn Dr. Alexander Villers-Dresden sind alle Arbeiten, die für die Propaganda bestimmt sind, einzusenden, möglichst zur Verbilligung als Separat-Abdrücke aus einer unserer Zeitschriften, zusammen mit Adressen geeigneter Interessenten.

Ebendahin sind alle polemischen Artikel der Allopathen zu senden, um sie wirksam abwehren zu können.

Ferienkurse über Homöopathie finden im Frühjahr und Herbst zu derselben Zeit, wie die andern ärztlichen Ferienkurse, in Berlin, Charlottenstr. 77, homöopathische Poliklinik, statt. Prospecte durch Herrn Dr. Kleinschmidt-Berlin SW., Friedrichstr. 221.



Bericht
über die 3. vereinigte Herbstversammlung der Schweizer und süddeutschen homöopath. Aerzte in Friedrichshafen am 24. und 25. September d. J.

Von Dr. med. **H. Göhrum-Stuttgart.**

Dieses Mal war die Versammlung ungewöhnlich gut besucht, ein Beweis für die Beliebtheit dieser Zusammenkünfte; es waren anwesend 23 Herren:

Dr. Meschlin-Basel,
Dr. Siegrist-Basel,
Dr. Mattes-Ravensburg,
Dr. G. Layer-Pforzheim,
Dr. Holderegger-Teufen bei St. Gallen,
Dr. Hagel-Ravensburg,
Dr. Stemmer jun.-Stuttgart,
Dr. Grieser-Friedrichshafen,
Dr. Kernler-Weingarten,
Dr. Gross-Nürnberg,
Ob.-Med.-Rath Dr. v. Sick-Stuttgart,
Dr. Reichel-Calw,
Oberamtsarzt Dr. Sigmundt-Spaichingen,
Dr. Zengerle-Aulendorf,
Dr. Künzli-St. Gallen,
Dr. Grubenmann-St. Gallen,
Dr. König-Andelsbuch i. Vorarlberg,
Dr. Gmeiner-Bregenz,
Dr. Endriss-Göppingen,
Dr. Fries-Zürich,
Dr. Oberholzer-Zürich,
Dr. Göhrum-Stuttgart,
Cand. med. Elsässer-Kirchberg, Kanton Bern, als Gast.

Am Sonnabend, den 24. September, eröffnete der Vorsitzende, Obermedicinalrath Dr. von Sick, um 1/2 9 Uhr die Versammlung mit herzlichen Worten der Begrüssung und referirte alsdann kurz über die diesjährige Centralvereinsversammlung in Salzburg. Dabei betonte er wiederholt, dass wir Homöopathen, die wir sowieso nur eine kleine Minorität bildeten, umso fester zusammenhalten müssten und unsere Kraft nicht durch Streitigkeiten im eigenen Lager zersplittern dürften. Als eine *Lebensfrage für uns* bezeichnete er *recht zahlreiche Betheiligung an den Arzneimittelprüfungen*, da zwei von unseren Grundprincipien dabei in Betracht kommen: die Wirksamkeit der höheren Verdünnungen und das Aehnlichkeitsgesetz. Auf Grund seiner theils an sich selbst, theils an 9 anderen Personen angestellten Apisprüfungen meint er, dass solche Prüfungen nicht so schwierig seien, dass sie jeder praktische Arzt durchführen könne. Allerdings die von den Berlinern geforderten genauen Messungen und Untersuchungen könne ein solcher nicht gut anstellen — schon aus Mangel an Zeit; aber so werthvoll derartige exacte Forschungen an sich auch seien, so hätten doch für unsere homöopathische Arzneimittellehre *die begleitenden Umstände* die grössere Wichtigkeit. Auch dass die Prüfungssymptome den Arzt in seiner Thätigkeit zu sehr beeinträchtigten, sei nicht so schlimm, denn es komme bei den Prüfungen ja nicht darauf an, grobe Erscheinungen, wie Kopfweh, Magenverstimmungen und Durchfall u. drgl., zu erzielen, die zuletzt jedes Mittel in grosser Menge hervorbringe, sondern um die feineren; und er könne versichern, dass auch *hochverdünnte Arzneien deutliche Symptome hervorrufen.* Unsere Symptomatologie sei entschieden einer Säuberung bedürftig und dazu sind neue Prüfungen von grösstem Werthe. Ausserdem lerne jeder Arzt selbst sehr viel bei den Prüfungen und vermöchte viele Klagen seiner Kranken besser zu verstehen. Auch dürfte eine solche Arbeit — auf physiologischen Experimenten beruhend — unseren Gegnern mehr imponiren, als theoretische Auseinandersetzungen.

Zum Schlusse forderte er zu recht zahlreichem Erscheinen zu der nächstjährigen Centralvereinsversammlung in Elberfeld auf; in der rheinisch-westphälischen Ebene sei ein guter Boden für unsere Sache.

Grubenmann warnte ebenfalls vor inneren Streitigkeiten, an denen meist nur Leidenschaftlichkeit und Eitelkeit Schuld sei und freut sich, dass das Interesse an den Versammlungen reger geworden sei.

Ueber den Stand der Arzneimittelprüfungen befragt, berichtete Göhrum, dass eine Reihe von Apisprüfungen vorliegen, dass die Prüfungen mit Apocynum cannab. nur Misserfolge ergeben hätten und schlägt deshalb vor, neue Prüfungen mit wässerigem Decoct anzustellen. Sigmundt u. a. haben von Apocyn. cannab. aus der Apotheke nie etwas gesehen, G. Layer nur bei chronischer Diarrhöe bei Phthisikern, während Fries von direct aus Amerika geschicktem Decoct bei Wassersucht sehr schöne Erfolge sah.

Auf Anregung von v. Sick werden nun *praktische Mittheilungen* gegeben:

Kernler berichtet über einen Schreiner, der seit zwei Jahren verheirathet ist und seit einem Jahre an plötzlichen Anfällen von Melancholie leidet; diese können eintreten, wenn er fischen sieht oder wie ein Rind vom Metzger geführt wird; er wird dann 14 Tage tiefsinnig, lebt nur vegetarisch, spricht mit seiner fleischfressenden Frau nicht, hat auch schon Selbstmordversuche gemacht. Er bekommt nun seit acht Tagen Aur. metall. 8⁰. Kernler fragt, ob einer der Collegen ein anderes Mittel wisse, das ev. noch besser für diesen Fall mit seiner eigenartigen Auslösungsursache sei.

Sigmundt lobt nach von Grauvogl Chelidon. bei Geisteskranken. Ausserdem theilt er mit, dass dieses Jahr Natr. nitric. 3. das Blutmittel sei, auch bei Diarrhöeen, die hier und da noch Veratr. alb. erforderten.

Nach G. Layer gehen Angstanfälle mit Gemüthsdepression oft vom Sexualsystem aus; er em-

pfiehlt, wenn Abusus vorliegt, Calcar. carb. 3.⁰ bis 6.⁰ oder Acid. phosphoric. 3.⁰—4.⁰ als nutritica.

Siegrist erzählte von einem ca. sechs Wochen verheiratheten jungen Ehepaar, das starke Nervenerscheinungen darbot; er gab Nux vom., Sulfur und Calc. carb. mit Erfolg und empfahl selteneren Coitus, der bis dahin Tag und Nacht je 2—3 Mal ausgeübt worden war.

Meschlin theilt folgenden Fall mit zur Illustration dafür, dass durch die Homöopathie noch manche Fälle, die von der Allopathie aufgegeben wurden, wesentlich gebessert werden können:

53jährige, reiche Fabrikantenfrau, zum Skelett abgemagert, von gelbgrauer Hautfarbe, zeigt in der rechten Bauchseite vom Hypochondrium bis zum Blinddarm 3 Geschwülste von Apfel- bis Nussgrösse; sie war schon lange Jahre krank; in Strassburg war die Operation verweigert worden. Meschlin gab *Lachesis* 1200. 1 Gabe von 3 Körnchen und dann Nihilpulver; nach 3—4 Wochen war Alles viel besser: der Appetit gut und die Geschwülste kleiner; obige Medication wurde wiederholt und nach vier Monaten war Alles gut. Ein Fall aus dem Journal hom. belg. hatte ihn zu dem Versuch mit Lachesis ermuntert, mit dem er später auch einen linksseitigen mobilen Unterleibstumor auf die gleiche Weise heilte.

Von einem anderen aufgegebenen Fall berichtete Kernler: Mann, der an Malaria gelitten hatte, war im November vor. J. aufgegeben, da seine Leber-Dämpfung bis zur Symphyse reichte, das Herz schwach und Beine und Hände geschwollen waren; Ascites war nicht vorhanden. Colocynthis beseitigte die Kolikschmerzen, dann wurde Sabadilla wegen Influenza nothwendig, danach wurde einige Zeit Sulfur 3. und Nux vom. 3. gegeben und auf Lachesis 30., jeden Monat 2—3 Mal gereicht, trat vollständig Heilung ein.

Zengerle bittet um Angabe ev. anderer Mittel bei symmetrischer Gangrän aus Anlass folgenden, allerdings schon geheilten Falles: Frau, 48 Jahre alt, leidet seit zehn Jahren an Krampf des Oesophagus, Flüssigkeit geht gut hinunter, das kleinste Körnchen macht das Schlucken unmöglich; im vorigen Jahre wurde sie wegen incarcerirter Hernie operirt; drei Monate danach stellte sich Invagination des Colon descendens in das S. romanum und seitdem noch öfters ein, so auch dieses Frühjahr nach längerer Pause wieder; vier Wochen danach traten rasende Schmerzen in verschiedenen Fingern beider Hände auf, denen nach einigen Tagen Symptome der Gangräna sinilis folgten. Die Behandlung bestand Anfangs in warmen Chamillentheeüberschlägen und innerlich in Arsen. alb. trit. 4. Dec. 2 Mal täglich 0,25; da aber *Wärme schlecht ertragen* wurde, gab Zengerle statt dessen *Secale corn.* 3.⁰ 3 Mal täglich achtTage lang; währenddessen wurden einige Nagelglieder abgestossen, aber jetzt ist Alles vernarbt; zu gleicher Zeit zeigten sich am Unterleib symmetrisch einige acneähnliche Pusteln, nach der Abheilung symmetrisch an beiden Vorderarmen Petechien; Pat. bekam aber keine Arznei mehr. Zengerle glaubt, dass bei den Stenoseerscheinungen Gifte in das Blut und in von solchen angreifbaren Nervenbahnen eingedrungen seien; der Urin war stets frei von Eiweiss und Zucker.

Grubenmann erzählt einen Fall von drohender Gangräna senilis bei einer 80jährigen Frau, die nach einem längeren Gang heftige Schmerzen in der grossen und in der zweiten Zehe linkerseits klagte; anfangs war äusserlich nichts zu sehen; leichte Berührung schmerzte mehr als festes Zufassen. Am dritten Tag war trotz heisser Fussbäder und Arnicaumschläge keine Besserung eingetreten, dagegen war die Unterseite der Zehen marmorirt; es konnte nun Neuritis ausgeschlossen und Gangrän angenommen werden. Deshalb wurden heisse Camphermilchbäder, Arsen. alb. und Lachesis, aber ohne Erfolg angewandt; im Gegensatz zu den meisten Fällen besserten hier kalte Wasserumschläge, daneben wurde Arsen. alb. und Laches. im Wechsel gegeben, und in acht Tagen war die Sache gut.

Kernler betont hierauf, man müsse auch in solchen Fällen stets nach dem Simillimum suchen; er beobachtete vor vier Jahren einen Fall, in dem schon die Amputation des Vorfusses vorgeschlagen war. Der Fuss war bläulich, kalt, geschwollen, sehr schmerzhaft: Arsen. alb., Laches. und Secale corn. halfen nichts, dagegen brachte *Apis 6.*, wegen der *ödematösen Schwellung* gewählt, und trockene Wärme rasche und in zwei Monaten wesentliche Besserung.

von Sick kann bei Altersgangrän gerade von keinen augenfälligen Erfolgen berichten, möchte aber die Aufmerksamkeit auf *Arsen. alb.* bei *phagedänischem Schanker* lenken, das sich ihm mehrfach auffallend bewährt habe.

Da die Zeit schon ziemlich vorgeschritten war, wurden geschäftliche Angelegenheiten erledigt, um am kommenden Vormittag mehr Zeit zu haben. Die *nächste Versammlung der vereinigten Schweizer und süddeutschen homöopathischen Aerzte* findet am letzten Sonnabend und Sonntag des Septembers 1899 in *Rorschach* statt. Da das gynäkologische Thema, das G. Layer am zweiten Tage behandelte, in Bezug auf homöopathische Behandlung nicht mehr erörtert werden konnte, wurde am Sonntag für die nächste Versammlung folgendes Thema festgesetzt: *Behandlung der Erkrankungen der inneren weiblichen Geschlechtsorgane vom Standpunkte des homöopathischen Arztes aus betrachtet*; Referent: Künzli-

St. Gallen, Correferent G. Layer-Pforzheim. Ausserdem wird noch ein Arzneimittel besprochen werden.

Da die süddeutsch-schweizerische Gruppe *zwei Gruppenredacteure* für die *Bearbeitung der Neuen Deutschen Arzneimittellehre* zu stellen hat, wurde von den Schweizern der eine in der Person des Collegen Rob. Stäger-Bern aufgestellt. Den zweiten wählen die Württemberger in ihrer demnächst stattfindenden Herbstversammlung.

Meschlin-Basel fordert zu Spenden für ein würdiges Hahnemann-Grabdenkmal in Paris auf.

von Sick befürwortet die Bitte des Herrn Collegen Gisevius jr.-Berlin um möglichst zahlreiche Veröffentlichungen von Perityphlitis und fasst seine Erfahrungen bei dieser Krankheit dahin zusammen: Eine directe Heilwirkung der Mittel sei schwer zu constatiren, da viele Fälle nur leichte seien; aber im Allgemeinen sei er mit der homöopathischen Behandlungsweise sehr zufrieden; es gebe selten Complicationen, wenn auch manche Fälle recht hartnäckig seien. Er habe hauptsächlich von Aconit., Bryon., Mercur., Apis gute Dienste gesehen, oft sei eine Gabe Sulfur dazwischen angezeigt; äusserlich wende er Kälte oder Wärme, je nach dem Belieben des Patienten an, nie aber Eis. Er erzählt zwei Fälle: bei einem Einjährigen mit Paratyphlitis (es waren auch Harnbeschwerden aufgetreten) kam es zu starker Abscessbildung, die Ausheilung erfolgte nach Incision aber rasch und vollständig; bei einer Diakonissin mit häufigen Recidiven, die deshalb operirt werden sollte, trat durch Sulfur und Mercur. Heilung ein.

Zengerle sieht bei homöopathischer Behandlung der Perityphlitis z. B. mit Mercur. und Breiumschlägen viel weniger Tympanitis als bei der gewöhnlichen Behandlung mit Opiaten.

Gross lobt Mercur. ebenfalls sehr, er giebt anfangs auch Belladonna; Eisbeutel wendet er nie an.

Mattes empfiehlt bei heftigen Schmerzen und drohender Eiterbildung Mercur. corros.

G. Layer findet grosse Aehnlichkeit zwischen Typhlitis und Metritis und sagt, dass man entsprechend der Peri- und Parametritis auch Peri- und Paratyphlitis diagnostisch und therapeutisch unterscheiden müsse. Perityphlitis gehe das Bauchfell an, Paratyphlitis das umgebende Zellgewebe; letztere sei selten, er habe bis jetzt nur einen Fall gesehen und durch Mercur., Rhus tox. und heisse Kartoffelsäcke geheilt. Sehr oft wurde Blinddarmentzündung mit Oophoritis und Parametritis verwechselt, wogegen Gross bemerkt, dass er in einem Jahre 7 Fälle behandelt habe, wovon 6 bei Männern und Jungen aufgetreten seien; auch ist er der Ansicht, dass die Differentialdiagnose zwischen Peri- und Paratyphlitis in praxi nicht immer gut zu stellen sei.

Damit wurde um 11 Uhr für diesen Abend die officielle Sitzung geschlossen. Eine längere Nachsitzung folgte, in der noch lebhaft debattirt wurde, unter anderem über *Wundbehandlung* nur mit Alkohol oder homöopathischen Tincturen unter Vermeidung besonders des Jodoforms, das schon seines intensiven Geruches wegen sich mit homöopathischer Behandlung schlecht vertrage. Mattes empfahl bei Verletzungen Verband mit *unverdünnter Arnicatinctur*, die zwar Anfangs einen lebhaften Brennschmerz verursache, aber von da an einen völlig schmerzlosen Verlauf ohne Eiterung verspreche. Göhrum schloss sich dem an und machte zum Gebrauch bei Verbrennungen und unreinen Wunden auf die *Universalheilsalbe* aufmerksam, die in der Engelapotheke in Stuttgart aus ungereinigtem Schafwollschweissfett (Adeps canae) hergestellt werde.

(Schluss folgt.)

Die neue deutsche homöopathische Arzneimittellehre.

Von Dr. **Kröner-Potsdam.**

Den Herren Mitarbeitern an unserem gemeinsamen Werk unterbreiten wir hierdurch die Beschlüsse der Salzburger Centralvereins-Versammlung, und bitten wir, nachdem die Arbeit in die Wege geleitet und im Laufe des ersten Jahres schon tüchtig gefördert worden ist — was auch von bisherigen Zweiflern in Salzburg freudig und unumwunden zugestanden wurde, um thatkräftige Mitarbeit.

Bisher sind eingelaufen zwölf fertige Arbeiten (von 40 vertheilten), zwei ausführliche und mehrere kürzere Prüfungen. Von einer grösseren Anzahl von Collegen wissen wir, dass sie die ihnen zugedachte Mittelbearbeitung bereits theilweise fertiggestellt haben. Das ist für's erste Jahr ein ganz hübsches Resultat, wenn auch in den folgenden Jahren noch fleissiger und vor allem prompter gearbeitet werden muss, wenn unsere Arzneimittellehre in acht Jahren fertig vorliegen soll.

Die wichtigsten Beschlüsse des Salzburger Tages sind folgende:

1. Nach dem Vorschlag der Commission soll das Werk etwa 200 Druckbogen gross werden. (Umfang wie das bekannte Werk von Noack und Trincks.)

2. Entsprechend dem geplanten deutschen homöopathischen Arzneibuch sollen 280—300 Mittel Aufnahme finden. Die Polychreste sind ausführlicher, die minder wichtigen Mittel kürzer zu behandeln.

3. Die Mittel werden nach folgendem Schema bearbeitet: a) Botanischer (zoologischer) resp. chemischer Theil, b) Symptomenverzeichniss, c) physiologischer Theil, d) vergleichender Theil, e) Literaturverzeichniss.

4. Der botanische (zoologische) bezw. chemische Theil bezeichnet kurz die Herkunft, nöthigenfalls auch die Herstellung der Arznei. Die Pflanzen werden kurz beschrieben und die officinellen Theile angegeben. Bei den Chemikalien wird kurz die Darstellung des Präparates angegeben, insbesondere dann, wenn die Hahnemann'sche Vorschrift von der jetzt üblichen abweicht.

5. Das *Symptomenverzeichniss* soll möglichst vollständig sein. Vorausgeschickt wird ein nummerirtes Verzeichniss der Prüfer, möglichst chronologisch geordnet. (Ich bemerke, dass sämmtliche Prüfer sowohl in *Allen's Encyclopaedia wie in Hughe's Cyclopaedia of Drug Pathogenesy* aufgeführt sind. Die Symptome selbst sollen möglichst vollzählig aufgeführt werden. Auszulassen sind diejenigen, die 1. nach der Persönlichkeit des Prüfers als auf Autosuggestion beruhend angesehen werden müssen. Hier ist allerdings dem subjectiven Ermessen ein weiter Spielraum gelassen, wir haben aber zwei brauchbare Kriterien zur Beurtheilung, nämlich die Controle durch andere Prüfungen und die klinische Bestätigung der Symptome. In letzterer Hinsicht ist Allen's Encyclopädia vor allem zu Rathe zu ziehen, wo alle klinisch bestätigten Symptome mit einem Stern versehen sind. In dubio wird es sich empfehlen, zweifelhafte Symptome an den Schluss des betreffenden Abschnittes zu stellen, mit der Nummer des Prüfers in Klammern versehen. 2. Wegzulassen sind ferner solche Symptome, welche als im Verlauf einer natürlichen Krankheit begründet erscheinen. Wenn z. B. Jemand, der bei Beginn der Prüfung an Schnupfen litt, während derselben an Stirnkopfschmerz erkrankt, so ist dieses Symptom mit grösster Wahrscheinlichkeit nicht auf das Mittel, sondern auf den Schnupfen zurückzuführen, also wegzulassen. Doch ist dies cum grano salis zu verstehen. Wenn z. B. unter den Aconitsymptomen sich Blutspeien bei einem Prüfer findet, der vor zwei Jahren daran gelitten hatte, dann aber vollständig gesund war, insbesondere zur Zeit der Prüfung keinerlei Zeichen einer Lungenerkrankung darbot, so sind wir sicher berechtigt, die neue auftretende Haemoptoe als Aconitsymptom zu deuten — das Mittel wirkte eben besonders stark an einem locus minoris resistentiae. — Also sorgfältige Kritik von Fall zu Fall!

Am Schluss des Symptomenverzeichnisses wird kurz angegeben, welche Symptome und warum sie gestrichen sind.

Unsere Arzneimittellehre weist ferner eine Anzahl von theilweise werthvollen Symptomen auf, welche überhaupt nicht durch Prüfung an Gesunden erzielt, sondern bloss als Heilwirkung am Krankenbette beobachtet sind. Diese sind am Schlusse des betreffenden Abschnittes mit dem von Alters her üblichen Zeichen o zu versehen*).

6. Das Symptomenverzeichniss soll möglichst *getreu* sein, sich aller theoretischen Deutungen enthalten und sich möglichst genau an den Wortlaut der Prüfungsberichte anschliessen. Gleiche und ähnlich lautende Symptome verschiedener Prüfer werden in eins zusammengezogen und dahinter bemerkt, *wie oft dasselbe vorkommt*, in geeigneten Fällen auch die Nummern der Prüfer angegeben (s. die Aconitarbeit).

7. Der Centralverein hat sich — mit geringen Abänderungen — für das in der Aconitbearbeitung innegehaltene *Schema* erklärt. Mit Berücksichtigung dieser Aenderungen wäre jetzt der Stoff folgendermassen anzuordnen:

1. *Seelische Symptome.*
   - A. Gefühlsthätigkeit,
   - B. Willensthätigkeit,
   - C. Intellectuelle Thätigkeit.

   Jede dieser Abtheilungen zerfällt wieder in drei Unterabtheilungen.
   - a) Steigerung,
   - b) Verminderung,
   - c) Aenderung der natürlichen Verrichtung.
2. *Nervensystem.*
   - A. Sensibilität,
     - α) Hyperästhesie,
     - β) Hypästhesie bezw. Anästhesie,
     - η) Parästhesie.
   - B. Motilität.
     - α) Steigerung der M. (Krämpfe etc.),
     - β) Herabsetzung der M. (Lähmungen).
3. *Schlaf und Träume.*
4. *Fieber und fieberartige Erscheinungen.*
   - a) Kälte.
   - b) Hitze.
   - c) Schweiss.
5. *Haut.*
   - a) Allgemeines Aussehen (Farbe, Trockenheit, Schweiss etc.),
   - b) Hautausschläge.
6. *Knochen und Gelenke.*
7. *Drüsen.*
8. *Kopf.*
   - A. Innerer Kopf.
     - a) Allgemeines (Benommenheit, Schwindel),

*) Diese „klinischen Symptome" sind selbstverständlich streng zu unterscheiden von den durch Prüfungen gewonnenen, aber späterhin klinisch bewahrheiteten Symptomen.



b) Empfindungen.
α) Im ganzen Kopf,
β) In einzelnen Regionen (Stirn, Schläfe etc.).
B. Aeusserer Kopf.
a) Objectiv (Haare, Kopfausschläge etc.),
b) Subjectiv (Empfindungen etc.).
9. *Auge und Sehen.*
A. Auge im Ganzen.
a) Objectiv (Aussehen etc.),
b) Subjectiv (Empfindungen).
B. Auge im Einzelnen.
a) Augenhöhle,
b) Lider,
c) Thränenapparat,
d) Bindehaut,
e) Augapfel,
f) Pupille.
C. Sehen.
10. *Ohr und Gehör.*
A. Aeusseres Ohr.
a) Objectiv,
b) Subjectiv.
B. Gehör.
11. *Nase und Geruch.*
A. Nase.
a) Objectiv,
b) Subjectiv.
B. Geruch.
12. *Gesicht (Facies).*
A. Im Ganzen.
a) Objectiv (Aussehen etc.),
b) Subjectiv.
13. *Mund und Mundhöhle.*
A. Zähne,
B. Zahnfleisch,
C. Zunge,
D. Mundhöhle,
E. Speichel,
F. Geschmack,
G. Sprache.
14. *Schlund und Hals.*
A. Im Ganzen.
a) Objectiv,
b) Subjectiv.
B. Im Einzelnen.
a) Zäpfchen,
b) Mandeln,
c) Schlundkopf,
d) Schlucken.
15. *Magen.*
A. Appetit.
B. Durst,
C. Aufstossen und Singultus,
D. Uebelkeit,
E. Erbrechen,
F. Oertliche Beschwerden.
16. *Bauch.*
A. Epigastrium (soweit nicht unter Magen berücksichtigt),
B. Hypochondrien (Leber, Milz),
C. Mesogastrium,
D. Hypogastrium.
17. *Mastdarm und After.*
18. *Stuhl.*
A. Diarrhöe,
B. Verstopfung.
19. *Harnwerkzeuge.*
A. Nieren,
B. Blase,
C. Harnröhre,
D. Harnen,
E. Harn.
20. *Geschlechtsorgane.*
A. Männliche.
a) Penis,
b) Scrotum und Hoden,
c) Geschlechtsfunction.
B. Weibliche.
a) Uterus und Ovarien,
b) Vagina und Vulva,
c) Menstruation,
d) Geschlechtsfunction,
e) Milchdrüsen (soweit nicht unter Brust abgehandelt).
21. *Athmungsorgane.*
A. Larynx, Trachea, Bronchien,
B. Stimme,
C. Husten und Auswurf,
D. Athmung.
22. *Brust.*
A. Im Ganzen,
B. Nach einzelnen Regionen.
23. *Kreislaufsorgane.*
A. Herz.
a) Objectiv,
b) Subjectiv.
B. Herzaction,
C. Puls,
D. Sonstige Kreislaufsstörungen (z. B. Krampfadern etc.).
24. *Nacken und Rücken.*
25. *Gliedmaassen.*
A. Allgemeines,
B. Obere Extremitäten.
a) Im Ganzen,
b) Im Einzelnen.
C. Untere Extremitäten.
a) Im Ganzen,
b) Im Einzelnen.

26. *Nähere Umstände.*
A. Verschlimmerung nach Zeit und Umständen,
B. Besserung nach Zeit und Umständen.

Wie man sieht, enthalten die Nummern 1—7 allgemeine Functionen und einzelne Systeme, 8—25 die einzelnen Körperregionen, schliesslich No. 26 die nähern Umstände. Dem Wunsch, z. B. auch Athmungs- und Kreislaufsorgane weiter vorne aufzuführen, halten wir für rathsamer nicht zu entsprechen, da dieselben sonst von der zugehörigen Körperregion, der Brust, unnatürlich getrennt wären.

Im Interesse der Uebersichtlichkeit und praktischen Brauchbarkeit des Werkes müssen einzelne Symptome doppelt, ja dreifach aufgeführt werden. So ist z. B. ein Symptom: Ameisenlaufen in den Füssen, schlimmer nach Durchnässung, aufzuführen 1. unter 2 Aγ, 2. unter 25 Cb, schliesslich noch unter 26 A. Es sind derartiger Symptome nicht allzuviele, die Sorge vor zu grosser Arbeit ist demnach unbegründet.

8. Am Schlusse jeder Abtheilung folgt ein kurzer — dabei doch möglichst vollständiger — Anhang über die *klinische Anwendung* des Mittels auf Grund der in der betreffenden Abtheilung aufgeführten Symptome. Nach unserer Ansicht, welcher sich der Centralverein angeschlossen hat, ist es übersichtlicher, in dieser Weise zu verfahren, als die klinischen Hinweise am Schluss des Ganzen zu bringen. Jeder, der sich Allen's Handbook of Materia Medica and Therapeutics (ein Excerpt aus der grossen Encyclopädie) ansieht, wird zu dieser Ueberzeugung kommen.

Wir bitten, dass sich die Herren Mitarbeiter streng an das vorgezeichnete Schema halten, da sonst eine Gleichförmigkeit des Werkes nicht zu erzielen ist. Wir bitten ferner dringend, dass die Bearbeitungen möglichst den Umfang haben, welchen die Commission für die einzelnen Mittel festgesetzt hat.

Schliesslich noch eine kurze Bemerkung über die zweckmässigste Art des Arbeitens. Nach verschiedenen Versuchen habe ich als das einzige Richtige gefunden, *jedes Symptom auf einen besonderen Zettel zu schreiben.* Nachdem so sämmtliche Symptome registrirt sind, werden sie in Uebereinstimmung mit unserem Schema rechts oben mit Nummern versehen (also z. B. Fiebersymptome mit 4, Extremitäten mit 25 etc.), und jede Abtheilung in einen besonderen Umschlag gesteckt. Soll ein Symptom unter verschiedenen Rubriken aufgeführt werden, so erhält es mehrere Nummern oder wird gleich mehrere Male geschrieben. Auf diese Weise lassen sich die Symptome äusserst schnell und übersichtlich gruppiren, auch mehrere, identisch lautende Symptome sofort zusammenziehen.

Ungemein erleichtert wird die Arbeit noch durch Benutzung der beiden Werke von Allen und Hughe's, welche an Vollständigkeit nichts zu wünschen übrig lassen. Sie sollten in möglichst vielen Exemplaren vorhanden sein. Der Berliner Verein homöopathischer Aerzte steht mit seinem Exemplar, soweit dasselbe entbehrlich, gern zu Diensten.

9. Der *physiologische Theil* soll das Facit aus dem symptomatischen ziehen: er *deutet* die Symptome, er berücksichtigt neben den Prüfungssymptomen die Thierversuche, überhaupt die experimentell-pathologischen Arbeiten, die pathologische Anatomie etc. Für die Bearbeitung dieses Theiles lassen sich besondere Regeln nicht aufstellen. Bei Mitteln, welche weniger genau gekannt sind, wird der physiologische Theil ersetzt durch ein kurzes übersichtliches Bild der Wirkung des Mittels.

10. Der *vergleichende Theil* dürfte kürzer gefasst werden als in unserer Aconitbearbeitung, sich aber sonst im Allgemeinen an dieses Vorbild anschliessen.

11. Ein Literaturverzeichniss berücksichtigt möglichst alle wichtigeren Arbeiten, soweit dieselben noch nicht unter den Prüfern aufgeführt sind.

Der Rest der Literaturnachweise aus Schmidt's Jahrbüchern wird demnächst zur Versendung kommen; desgleichen ist eine Excerpirung der älteren homöopathischen Literatur in Angriff genommen; wir versprechen uns hiervon eine erhebliche Erleichterung der Arbeit und bitten Berufsgenossen, welche daran mithelfen wollen, sich an einen der Unterzeichneten zu wenden.

Sehr zu beklagen war es, dass in Salzburg nicht die Zeit war, um über unsere bisherigen Arbeiten, insonderheit die Arzneiprüfungen von Gisevius und Veith, ausführlicher zu berichten. Hoffentlich werden sich Mittel und Wege finden lassen, um in künftigen Jahren der Wissenschaft bei unseren Versammlungen etwas mehr Platz zu gönnen.

Wir bitten nochmals dringend um fleissige Mitarbeit an einem Werke, dessen Nutzen nicht bloss darin liegt, dass eine zeitgemässe praktisch brauchbare Materia medica geschaffen wird, sondern vornehmlich auch darin, dass durch eifriges Studium der Originalquellen der einzelne Mitarbeiter tiefer in den Geist der Homöopathie eindringt; wir bitten ferner, dass die Herren Mitarbeiter die im Vorhergehenden aufgestellten Regeln genau beachten, um den Herren Redacteuren ihr schwieriges Amt zu erleichtern. — Anfragen bitten wir an einen der Unterzeichneten zu richten.

Im Auftrag der Commission:
Die Schriftführer:
Dr. **Gisevius** II, **Berlin** N., Chausseestrasse 118.
Dr. **Kröner, Potsdam,** Blücherplatz 7.

Erinnerung an Salzburg.

Paracelsi Erscheinung auf dem Congress.

Zu Salzburg, dem schönen Juvavium,
Im stattlichen Kurhaussaale,
Da taget ein munt'res Collegium,
Das homöopathisch-centrale. —
Die Sitzungen, wahrlich gewitterschwer,
Gottlob, sind vorüber, gedonnert hat's sehr,
Und doch hat der Blitz nicht gezündet.
Und blieb auch manch dunkeles Pünktchen zurück,
Jetzt leuchtet so golden der Augenblick,
Der heiteres Wetter verkündet.

Beim fröhlichen Mahle, beim perlenden Wein,
Gedenken die Alten des Alten,
Der Jugend umleuchtet ein lieblicher Schein
Die Zukunft in ros'gen Gestalten. —
Doch spürst du's nicht wehen wie Geisterhauch?
Erscheint nicht ein Schattengebild deinem Aug'?
Es huschet, es naht sich der Runde,
Es bildet, es formt sich zur festen Gestalt.
Und kenntlich abzeichnet das Antlitz sich bald:
„Paracelsus!" entfährt es dem Munde. —

Von St. Sebastian, vom marmornen Stein,
Hat sich der „Erlauchte" erhoben;
In Salzburg, da ruht ja des Alten Gebein
Vom Glanze des Ruhmes umwoben.
Der ruhlos gewandert, hier fand er die Ruh;
Doch heute treibt's wieder dem Lichte ihn zu,
Verwandtes anzieht das Verwandte.
Das treibt ihn zum homöopathischen Kreis;
Er grüsst ihn in wundersam-sinniger Weis',
Der unbekannte Bekannte.

„Seid mir gegrüsst, ihr wackeren Genossen,
Die ihr gekommen weither aus den Gauen
Von Deutschland und dem nahen Austria
Zum ernsten Werke her nach Salzburgs Stadt!
Zwar habt ihr mich zum Feste nicht geladen,
Bin ich doch keiner der subtilen Sippe —
Mit Käse, Milch und Haberbrot genährt,
Und unter Tannenzapfen aufgewachsen,
Bin von Natur ich seiden nicht gesponnen.
Doch wird der deutsche Arzt, vielleicht der erste,
Euch nicht unliebsam sein mit seinem Grusse.

Ihr taget, abgesondert von der grossen Zunft,
Gleichwie auch ich in meines Lebens Tagen,
Und traget auch das Odium medicorum
Gleich mir, der bis zur Hefe es gekostet.
Den Universitäten, den Scholasten,
Gefiel ich nimmer; sie vertrieben mich.
Gottlob! Den Kranken hab' ich überall
Gefall'n; Heil euch, so euch die Kranken mögen!
Was Wunder, dass sie mich so gar befeindet,
Schlug ich doch ihren Abgott, den Galen,
Und hab' den Arzt gelehrt zu schöpfen aus
Dem Lichte der Natur, das ihrer Bücher
Dickleib'ge Weisheit schrecklich hat verdunkelt.

Sagt, ist denn nicht das Menschenkind ein Glied
Von uns'res Gottes weitbeseelter Schöpfung,
Totius mundi spiritus ein Theil,
Der Mikrokosmus, drin sich treulich spiegelt
Des Makrokosmus wundersames Bild?
Ja, ist die Ordnung der Natur gestört,
So wird der Mensch an Leib und Seele krank.

Drum sagt' ich: ‚Acht auf Astronomia!'
Doch Wenige verstanden meine Lehre;
Der neue Most fand wenig neue Schläuche,
Und für die alten war zu stark mein Sauser. —

So lag denn mein Gedanke in der Asche,
Bis euer Meister ihn aufs Neue fand;
Und hätt' er meine Schriften nicht gelesen,
So ist sein Zeugniss um so kräftiger,
Da ihn der Geist auf gleichen Weg geführt.

‚Wie wirkt der Pflanzen, Erden und Metalle
Kraft auf gesunden Menschenleib und Geist?'
So hat er die Natur befragt und meisterlich
Hat er's an sich und Anderen geprüft.
Er fragte die Natur; sie gab ihm Antwort;
Wie sie hat Krankheit er hervorgerufen
Und durch das Leiden Leidendes geheilt.

Was er erforscht, hab' ahnend ich gedacht:
Hat erst der Arzt der Rosen und der Lilien
Anatomie erkannt, dann soll er wissen
Anatomie morborum, und er findet
Da eine Concordanz, die sich zusammen
Vergleichen und gehören. Dieser Concordanz
Der zween Anatomien entwächst der Arzt,
Und ohne sie ist er ein Nichts. Fürwahr,
Gar eine wilde Ordnung wär' es, wollten wir
Im Widerspiele (Contrarium) suchen unser Heil! —

Doch tiefer noch drang euer Meister ein
In uns'res Leibes und der Stoffe Wirken:
Gleichwie im Menstruo der Muttermilch
Die Stoffe, die des Kindes Leib erbauen,
In feinster und sublimster Form sich finden
Und so das Kleinste grosses Werk vollbringt,
So lehret euer Meister: Löst das Starre,
Zerreibt das Rohe in die feinsten Theilchen,
Und staunend werdet ihr die Kraft gewahren,
Die so verfeinten Erdenstoffe wirken
Im krank geword'nen Menschenleibe, so sie
Zu ihm in rechter Concordantia stehen. —

Und wenn die Klugen dieser Welt, die Meister
Im Rechnen, Solches nicht begreifen können —
Spricht die Natur, muss der Verstand sich beugen
Vor ihrem festgeordneten Gesetz.
Folgt nur getreulich eures Meisters Wegen
Im Geist und in der Wahrheit nach, so werdet
Ihr euren Kranken Heil und Segen bringen." —

Er sprach's — und verschwunden ist die Gestalt
Geheimnissvoll, wie sie genahet.
Ich denk', seine Rede hat guten Gehalt,
Drum freundlich sein Zeugniss empfahet:
Ein wahrer Gedanke vergeht nicht ins Nichts,
Er ist eine Strahlung des ewigen Lichts,
Und glüht unter Asche und Scherben;
Was Paracelsus einst ahnend gedacht,
Hat Hahnemann forschend zu Tage gebracht.
Heil, heil uns, den glücklichen Erben!

Dr. Mossa.

Lesefrüchte.

Doursont: zwei Fälle von hysterischen Magenblutungen, durch trockne Semmelkur geheilt.

D. referirt über zwei Fälle von typischer scheinbarer Suggestion. Zwei junge Mädchen von 21 bis 22 Jahren hatten schwere Hysterie mit convulsivischen Anfällen und einer so hohen Ueberempfindlichkeit des Magens, dass jede Speise, mit Blut gemischt, wieder erbrochen wurde. Die erbrochene Blutmenge dürfte 100—300 g und mehr gewesen sein. Bei der einen Pat. genügte die Darreichung von etwas Wasser, um eine Hämatemesis hervorzurufen. — Die absolute Unmöglichkeit, die Kranken zu ernähren, erforderte ein entschiedenes Eingreifen. Die nervöse Grundlage des Leidens schien unzweifelhaft zu sein, und wurde auch durch die völlige Erfolglosigkeit der gewöhnlichen hämostatischen Mittel und den Erfolg einer sehr einfachen Behandlung erwiesen. Dieselbe bestand darin, dass jede Speise und alles Getränk bei Seite gesetzt, und ausschliesslich trockne Semmeln gegeben wurden.

In 2 bis 3 Tagen verschwand das Erbrechen, die Behandlung musste jedoch zwei Wochen lang fortgesetzt werden, denn jede Unterbrechung bis dahin brachte eine Rückkehr der Erscheinungen.

(Limousin médicale. Januar 1896.)

Zum neuen deutschen homöopathischen Arzneibuche.

Landshut, 10. Juli 1898.

Herrn Apotheker William Steinmetz, Leipzig.

Ich bin im Besitze der Druckschriften betreffs Ihres Streites mit der Commission zur Bearbeitung eines neuen deutschen homöopathischen Arzneibuches.

Ohne mich über die wichtigeren Fragen bei Abfassung dieses Buches aussprechen zu wollen, und ohne mich auf den eigentlichen Inhalt des Streites näher einzulassen, muss ich denn doch erklären, dass es sehr bedauerlich ist, dass bei Berathung einer für die Homöopathie so hochwichtigen Angelegenheit unter den Commissionsmitgliedern eine so ausgesprochene, an Gehässigkeit grenzende gegenseitige Animosität herrscht, die sich zu direct ehrenverletzenden Aeusserungen gesteigert hat. Insbesondere spreche ich mein tiefstes Bedauern aus über die Art und Weise, wie die Herren Steinmetz und Dr. Schwabe von den übrigen Commissionsmitgliedern, insbesondere von Herrn Fröhlich und Herrn Dr. Windelband, behandelt worden sind. Gerade die Herren Steinmetz und Dr. Schwabe haben in der zu berathenden Angelegenheit die meiste Erfahrung, sie stehen seit vielen Jahren mitten in der homöopathischen pharmaceutischen Praxis, gerade ihr Urtheil, ihre Meinung sollte ausschlaggebend sein. Statt dessen sitzen nun zwei — *allopathische* Apotheker und zwei *Aerzte* in der Commission, von welchen letzteren der eine schon vor mehr als 50 (!) Jahren über ungeheure *pharmaceutische* (!!) Kenntnisse verfügt haben „soll", und berathen über die *wichtigsten* Fragen der *Homöopathie!* Wie *allopathische* Apotheker über die Homöopathie denken — man erinnert sich dabei unwillkürlich an Madaroma fraudulentum und Estremadura etc. — ist ja bekannt, und wie es mit den pharmacologischen und pharmacognostischen und pharmaceutischen Kenntnissen der Herren Aerzte steht, auch wenn sie eine eigene Hausapotheke besessen haben, weiss vielleicht Niemand besser, als ich, der ich Jahrelang auf der Universität die jungen Mediciner zu den verschiedenen Examina „eingepaukt" habe und auch in der Praxis vielfach Gelegenheit gehabt habe, selbstdispensirende Collegen kennen zu lernen. Wie mag wohl unter solchen Umständen das künftige deutsche homöopathische Arzneibuch ausfallen?! Arme Homöopathie!!

Genehmigen Sie die Versicherung meiner ausgezeichneten Hochachtung, mit der ich bin

Ihr ergebenster

Dr. J. **Dannemann,**
approbirter Apotheker
und prakt. homöopath. Arzt.

Hahnemann's Grab in Paris.

Erneuter Aufruf!

Auf die verschiedenen bisherigen Aufrufe zu Beiträgen für ein würdiges Grabdenkmal in Paris bin ich in der angenehmen Lage gewesen, dieser Tage Rmk. 679.45 an Herrn Dr. med. Cartier in Paris einzusenden. — Derselbe dankt im Namen des Comités und in seinem eigenen herzlichst für diese Gaben, knüpft jedoch an diesen Dank die Bitte um weitere Gaben, da erst ca. 10000 Frcs. zusammengekommen sind, aber ca. 18000 Frcs. nöthig sein werden. — Man hofft um so mehr auf *weitere Gaben* **aus Deutschland,** als dieses *Hahnemann's Vaterland* ist. — Man wird am Grabdenkmale ausser dem Sterbeort (Paris) auch *den Geburtsort* (*Meissen*) anbringen, und bitte ich alle Diejenigen, die noch kein Scherflein zu dieser Ehrenschuld beigetragen haben, um ein solches.

Jeder Vertreter und Anhänger der Homöopathie steht dauernd in der Schuld unsers Altmeisters Hahnemann.

Ueber alle Beiträge wird auch ferner öffentlich in diesem Blatte quittirt werden.

Leipzig, im September 1898.

William Steinmetz.
(A. Marggraf's homöopath. Officin.)

Herzliche Bitte!

Die Wittwe eines vor 35 Jahren verstorbenen, angesehenen homöopathischen Arztes, welche aus der Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte regelmässig nach Möglichkeit bedacht wird und dem Unterzeichneten als in jeder Weise würdig und bedürftig bekannt ist, ist durch neue schwere Schicksalsschläge derartig in Noth gerathen, dass ich mir für sie die ganz ergebene Bitte um freundliche aussergewöhnliche Gaben erlaube. —

Ihren Unterhalt verdient die nun auch schon in die Jahre gekommene Tochter als eine für höhere Mädchenschulen staatlich geprüfte Lehrerin, und dieser sind in bedauerlicher Weise ganz unerwartet und unverschuldet Verluste zugestossen, die doppelt hart für sie und ihre Mutter sind.

Es würde mich daher sehr freuen, könnte durch Aufbringung einiger hundert Mark diesem aussergewöhnlichen und herben Nothstande, wo der Winter vor der Thür ist, gesteuert werden. —

Im Voraus danke herzlichst für alle, auch die kleinsten Gaben, über die ich öffentlich in diesem Blatte quittiren werde.

Leipzig, im September 1898.

William Steinmetz.
(A. Marggraf's homöopath. Officin.)

Anzeigen.



Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 137. Leipzig, den 27. October 1898. No. 17 u. 18.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Ueber Cholelithiasis.

Von Dr. **Kranz-Busch** in **Wiesbaden.**

Vortrag, gehalten in der wissenschaftlichen Sitzung der 66. Generalversammlung des homöopathischen Centralvereins Deutschlands am 10. August 1898 im Kurhause zu Salzburg.

(Schluss.)

Was die Behandlung der Cholelithiasis als solcher, also die *curative Therapie* betrifft, so wäre hier das Ideal die Auflösung der Gallensteine durch innere Medication. Ist dies möglich? Dass Gallensteine sich in der Galle spontan auflösen, ist experimentell erwiesen, und ebenso hat man beobachtet, dass sie in den Gallenwegen zuweilen zerfallen, aber durch Anwendung irgendwelcher Agentien die Steine in der lebenden Gallenblase zur Auflösung zu bringen, ist zum Mindesten höchst unwahrscheinlich. Man hat früher geglaubt, durch *Alkalien resp. gallensaure Alkalien,* weil sie Cholesterin und Bilirubinkalk in der Galle in Lösung enthalten, dies zu erreichen. Nun enthält aber die Menschengalle schon normaliter 10 Mal mehr an gallensauren Alkalien als an Cholesterin, und da kann die etwaige geringe künstliche Vermehrung der ersteren sicherlich keinen Einfluss in dem gedachten Sinne ausüben. Ebensowenig kann es sich bei der Anwendung des *Durande'schen Mittels* um eine gallensteinauflösende Wirkung handeln, denn was davon überhaupt in die Galle übergeht, ist von so verschwindend kleiner Menge und wird so bald wieder aus der Galle ausgeführt, dass es gar nicht in Betracht kommen kann. Dagegen haben die genannten Mittel die Eigenschaft, erregend auf die Darmperistaltik zu wirken, und durch diese Steigerung der motorischen Function des Darmes, die sich ja dem Gallenwege mittheilt, bewirken sie die leichtere Ausstossung der Gallensteine. *Olivenöl* in grossen Dosen ist in neuerer Zeit wieder ein sehr beliebtes Mittel in der Behandlung der Cholelithiasis geworden. Ueber die Art der Wirkung desselben ist man allerdings noch sehr verschiedener Meinung. Es spricht aber vieles für die Richtigkeit der Ansicht, die gallensteintreibende Wirkung des Olivenöls bestehe darin, dass es in den grossen Gaben von 100—200 gr als Emeticum dient und dadurch gleichfalls die Peristaltik kräftig anregt. Dass ausserdem das Oel in den Ductus communis gelangt und die Passage des Gallensteins erleichtert, wird vielfach angenommen, ist aber sehr fraglich. Dujardin-Beaumetz, der sehr eingenommen ist von der Behandlung der Cholelithiasis mit Olivenöl, sagt an einer Stelle seiner Vorlesungen: „Man muss es anerkennen, dass zuerst die Homöopathen bei der Behandlung der Gallensteinkolik das Oel in grossen Dosen empfohlen haben. Sie waren hierbei zum Theil nur ihrer Lehre treu, indem sie die ursprünglich aus Cholesterin entstandenen Gallensteine mit einem ähnlich zusammengesetzten Oele bekämpften: „Similia similibus". Das ist ebenso freimüthig seinen Col-

legen von der Zunft als liebenswürdig uns gegenüber, nur stimmt diese Erklärung leider nicht, denn erstens ist eine solche Interpretation unseres Heilprincips falsch, und zweitens weiss ich nicht, worin die grosse Aehnlichkeit in der Zusammensetzung zwischen Olivenöl und Cholesterin bestehen soll; das eine besteht aus den Triglyceriden der Fettsäuren, besonders der Olein- und Palmitinsäure, das Cholesterin aber, von der Formel $C_{26}H_{43}OH$, ist ein einwerthiger Alkohol. — Eine grosse Rolle spielen seit Alters wegen ihrer ausserordentlich günstigen Wirkung bei der Cholelithiasis gewisse *Mineralwässer*, und zwar besonders diejenigen aus der Gruppe der alkalischen Quellen, von den einfachen alkalischen Quellen namentlich Vichy und Neuenahr, von den alkalisch-muriatischen Ems, von den alkalisch-sulfatischen Karlsbad, Bertrich und Ofen. Ebenso entfalten die warmen Kochsalzquellen hier eine günstige Wirkung, so Wiesbaden, Soden, Nauheim. Für plethorische Individuen sind die kalten, glaubersalzhaltigen Wässer angezeigt, besonders Marienbad. Den grössten Ruf unter allen hat bekanntlich Karlsbad. Unter dem Einfluss dieser Wässer werden die Steine oft in kurzer Zeit unter verhältnissmässig nicht starken Anfällen ausgestossen, und manchmal sogar dauernde Heilung erzielt. Auf welche Weise sie aber wirken, ist nicht ganz durchsichtig. Unter anderem wird die Hauptwirkung darin bestehen, dass die Peristaltik lebhaft angeregt und in Folge dessen der Steinabgang befördert und erleichtert wird.

Von homöopathischen Mitteln, welche zur Heilung der Cholelithiasis gebraucht werden, nenne ich neben *Berberis*, *Carduus marianus*, *Lycopodium*, *Podophyllum* etc. besonders *China*, mit der in dieser Hinsicht *Thayer* in Boston und *Claude* in Paris viele vorzügliche Resultate erzielt haben. Nach Thayer soll die China Gallensteinpatienten radical und für alle Zeit von ihrer Krankheit heilen. Er giebt das Mittel in der 6. Potenz mit zunehmenden Intervallen, bis schliesslich nur eine Gabe im Monat genommen wird. Anfangs soll eine Steigerung in der Häufigkeit der Anfälle stattfinden, um dann aber bald nachzulassen und schliesslich für immer aufzuhören. Ich selbst habe eine Dame behandelt, die nach einem überstandenen Gallensteinanfall von mir längere Zeit China erhielt, und nun seit zwei Jahren von keiner Gallensteinkolik mehr heimgesucht worden ist, während früher die Anfälle sich wenigstens alle Jahre wiederholten.

Was die Therapie der irregulären Cholelithiasis (chronischer Gallensteinicterus, Perforation, Peritonitis, Ileus etc.) angeht, so wird sich die Behandlung zu richten haben nach den für die betreffende Krankheitsform allgemein gültigen Regeln.

In bestimmten Fällen kann die operative Entfernung von Gallensteinen nothwendig werden, so bei Ruptur der Gallenblase, Perforationsperitonitis, chronischem Empyem der Gallenblase, Ileus, ferner wenn die Gallensteinanfälle trotz aller sonst angewendeten Mittel immer und immer wiederkehren und den Patienten immer mehr herunterbringen. Ob man die Cholecystotomie, Cholecystectomie oder die Cholecystenterotomie ausführt resp. die Laparotomie und Colotomie, hängt von den Umständen ab.

Trotz der glänzenden Fortschritte der Gallenblasenchirurgie ist die Mortalität, besonders wenn bei bestehendem Icterus operirt werden muss, keine geringe (in den Fällen ohne Icterus etwa 10 %, und in denjenigen mit Icterus über 48 %). Ganz schlecht ist die Prognose bei der Laparotomie wegen Gallenstein-Ileus.

Und nun zur *prophylactischen Behandlung* der Cholelithiasis. Hier ist es unsere Aufgabe, den Patienten, nachdem er von seinen Gallensteinen glücklich befreit worden ist, vor der Neubildung von Concrementen zu schützen. Alles, was die Stagnation der Galle verursachen könnte, muss streng vermieden werden, dagegen ist Alles, was die Secretion der Galle steigert und den Gallenstrom beschleunigt, heranzuziehen. Dahin gehören die verschiedenen als Cholagoga bezeichneten Mittel, die meist neben ihrer vorhin erwähnten Wirkung auf die Peristaltik die Secretion der Galle mehr oder weniger stark anregen. In diesem Sinne wirken besonders die *gallensauren Salze*, vorzüglich das *taurocholsaure Natron* (Fel tauri depuratum s. Natrium choleïnicum). Ferner schreibt man dem *Olivenöl* dieselbe Eigenschaft zu, und Dujardin-Beaumetz hat wohl diese Wirkung vorausgesetzt, wenn er zu ihrer Steigerung dem Oel noch frische Ochsengalle zusetzt. Dass nun diese Mischung von den Patienten gerne eingenommen wird, ist allerdings nicht zu verlangen. Als Anregungsmittel der Gallensecretion sind sicher aufzufassen die beiden Componenten der altbewährten Durande'schen Mixtur, das *Terpentinöl* und der *Aether*.

Eine cholagoge Wirkung wird auch dem *salicylsauren Natron* zugeschrieben. Ausser ihrem mächtigen Einfluss auf die motorischen Functionen des Darms und der Gallenwege haben die verschiedenen schon genannten *Mineralwässer*, namentlich die warmen glaubersalzhaltigen Quellen, unzweifelhaft eine grosse Bedeutung hinsichtlich der Steigerung der Gallensecretion, indem sie wahrscheinlich die Circulation in der Leber und in den Wandungen der Gallenblase und Gallengänge beschleunigen. Sie erzeugen einen kräftigen Gallenstrom, die Galle selbst wird dünner und fliesst leichter; alles sehr wichtige Momente. Es ist daher sehr zu empfehlen, dass man Patienten mit

ausgesprochener Disposition zur Cholelithiasis regelmässig, wenn möglich jedes Jahr, eine entsprechende Brunnenkur durchmachen lässt.

Einen sehr wichtigen Factor in der Prophylaxe der Cholelithiasis bildet die *Kleidung*. Letztere muss so beschaffen sein, dass die abdominale Athmung nicht gehindert wird. Festes Schnüren um die Taille ist streng zu vermeiden. Frauen sollten nur ein ganz lose sitzendes Corset tragen oder, noch lieber, gar keins. Für die Wichtigkeit dieser Vorsichtsmassregel spricht schon die Thatsache, dass die Cholelithiasis bei Frauen etwa doppelt so oft vorkommt, als bei Männern. Das Radfahren der Damen hat neben seiner grossen Bedeutung als vortreffliche körperliche Uebung noch den Vorzug, dass, durch die so ausgedehnte Betheiligung des weiblichen Geschlechts an diesem Sport, hoffentlich bald der längst ersehnte Umschwung zum Besseren in der Frauentracht eintreten wird.

Von grossem Nutzen ist regelmässige und ausgiebige *Körperbewegung*, Spazierengehen, Bergsteigen, Reiten, Radfahren, Gymnastik etc. Ebenso ist die *Massage*, besonders des Abdomens, sehr zu empfehlen.

Wir wissen, dass die Schwangerschaft die Bildung von Gallensteinen sehr begünstigt, und es ist daher der Rath bei solchen Frauen, die zur Cholelithiasis disponirt sind, und die womöglich schon öfters an schweren Anfällen gelitten haben, die Schwangerschaft zu vermeiden, durchaus berechtigt.

Was die *Diät* betrifft, so ist Alles zu vermeiden, was eine Störung der Verdauung hervorrufen kann, wie Uebermass im Essen und im Genuss der Alkoholica, starke Gewürze etc. Fleisch und eiweisshaltige Nahrungsmittel sollen günstig für die Secretion der Galle sein. *Wolston* will das rothe Fleisch ausgeschlossen wissen; er empfiehlt besonders Milch, Obst, weisses Fleisch und Fische, während er Alkohol in jeder Form verwirft. Reichlicher Genuss von frischem Wasser ist dringend anzurathen. Zwischen den einzelnen Mahlzeiten sollten jedenfalls nicht zu lange Intervalle geduldet werden, damit eine längere Stagnation der Galle in der Gallenblase verhütet wird, denn eine kräftige nicht zu üppige, aber reichlich gemischte Mahlzeit ist, wie Naunyn mit Recht betont, das beste Cholagogum.

Meine Herren! Ich komme zum Schluss. In meinem Vortrage trat, wie Sie bemerkt haben werden, die Homöopathie wenig in den Vordergrund der Betrachtung. Es liegt dies in der Natur unseres Gegenstandes. Einerseits wird bei der Cholelithiasis das Gebiet der Behandlung zu einem sehr grossen Theil beherrscht von den Mineralwässern; das ist und bleibt deren Domaine, und „am Laboratorium der Natur ist nichts zu verbessern", sagt sehr treffend Coll. Wolston. Andererseits kennen wir eben bis heute kein Mittel, welches Cholelithiasis, i. e. die sie verursachenden Momente, Gallenstauung und lithogene Cholecystitis, macht. Aber wir haben doch immerhin eine beschränkte Anzahl von homöopathischen Mitteln, die die Krankheit mit Erfolg zu bekämpfen, ja sie in manchen Fällen gänzlich zu heilen vermögen, wenn wir auch nicht immer die Wirkung derselben an der Hand des homöopathischen Heilgesetzes zu erklären im Stande sind — um so mehr Grund, dass wir eifrigst diesem Ziele zustreben und die Brücken zwischen den klinischen Erfahrungen und dem Similia similibus zu schlagen suchen. Hier steht noch ein weites Feld für die Forschung offen. Möge es uns gelingen, auch in der Therapie der Cholelithiasis dem homöopathischen Princip immer mehr den Sieg zu erringen, damit das Wort, welches einer unserer Collegen aus ehrlicher Ueberzeugung gesprochen hat: „die Homöopathie kann sich dieser Krankheit gegenüber keiner besonderen Triumphe rühmen", seine Berechtigung verliere, damit dem Morphium und dem Messer je mehr und mehr ihre Herrschaft entrissen werde, und die unsterbliche Heilkunst unseres grossen Meisters auch hier zu Ruhm und Ehre gelange.

Bericht
über die 3. vereinigte Herbstversammlung der Schweizer und süddeutschen homöopath. Aerzte in Friedrichshafen am 24. und 25. September d. J.

Von Dr. med. **H. Göhrum-Stuttgart.**

(Schluss.)

Am Sonntag, den 25. September, wurde um 9 Uhr vom Vorsitzenden das Wort an G. Layer-Pforzheim zu seinem Vortrag: *„Beziehungen von gynäkologischen Affektionen zum Gesammtorganismus"*, ertheilt.

Redner führte — gestützt auf eine sehr reiche specialistische Erfahrung — Folgendes aus:

Dass von allen Theilen der weiblichen Sexualorgane Reflexerscheinungen nach anderen Organen ausgehen können, ist bekannt. Uns interessiren hier aber besonders die Beziehungen dieser Organe im erkrankten Zustande zu den übrigen Organen des Körpers, welch letztere unter dem von ersteren ausgehenden ungünstigen Einfluss mit der Zeit auch selbständig erkranken können. Die Art der Uebertragung kann durch Vermittelung der Nervenbahnen oder durch materielle Fortschaffung von Stoffen durch den Säftestrom gedacht werden.

In normalem Zustande liegt die Gebärmutter

bei leerer Blase in Anteversio-flexio dieser freibeweglich auf, also nicht, wie häufig abgebildet, in der Mitte zwischen Symphyse und Kreuzbein; die Ovarien sind am seitlichen Ende der Ligamenta lata gewöhnlich etwas vor der articulatio sacroiliaca.

Die Ursachen einer falschen Lage dieser Organe sind: seltener *Erschlaffung der Muskulatur oder des Bandapparates*, meist dagegen *durch Entzündungen herbeigeführte Verwachsungen mit benachbarten Organen. Entzündungen des Perimetriums* geben durch Verklebung *flächenhafte*, solche des *Parametriums kranzförmige Verwachsungen*, indem die Erkrankung einer Gefässbahn folgt, ausserdem kommen Mischformen vor. Dadurch sind Lageveränderungen des Uterus resp. der Ovarien bedingt, so dass diese Organe mehr nach einer Seite, nach hinten, nach unten oder der Combination zweier Richtungen folgend dislocirt sind. Die Folgen davon sind Druck und Zerrung in der Umgebung mit Hemmung der Circulation, sowie mit Hemmung der physiologischen Vorgänge in den ergriffenen Organen überhaupt.

Bezüglich der Schmerzen ist im Allgemeinen zu bemerken, dass der Uterus keine Schmerzen verursacht, so lange er frei beweglich ist; im Stadium der Entzündung sind die Schmerzen in der erkrankten Seite, während sie später bei der Narbenbildung durch Zerrung in der entgegengesetzten Seite auftreten können. Die Ovarien machen meist Schmerzen in den Weichen, weniger häufig an ihrem Sitze. Ganz besonders zu betonen ist, dass *alle Fernwirkungen des kranken Uterus einen mehr oder weniger ausgeprägten, gemeinsamen Charakter tragen: sie treten zu den verschiedensten Zeiten auf, dieselben Ursachen haben ganz verschiedene Einwirkungen:* er ist also *launenhaft* und *unberechenbar, sprunghaft, krampfhaft.* Dies sind die wahren Attribute der *Hysterie*, d. h. die von der Gebärmutter (ἡ ὑστέρα) ausgehenden Reflexerscheinungen.

Einwirkungen auf den Magendarmkanal.

Fassen wir zunächst denjenigen Theil des Magendarmtractus ins Auge, der dem Uterus am nächsten liegt, nämlich das *Rectum*. Hier gelangen Uterinreflexe sehr häufig zur Aeusserung, sei es, dass das Rectum rein *consensuell* an *Erkrankungen* des *unmittelbar benachbarten* Uterus, in Folge reflectorischer Ueberleitung des krankhaften Reizes vom Uterus auf das Rectum innerhalb des N. sympathicus, participirt, sei es, dass *diese* selbst auf dem Wege der *Gefäss- und Lymphbahnanastomosen* auf das Rectum *übergehen*, oder dass der deviirte Uterus *rein mechanisch* die Function und Nutrition des Rectums behindert und in Unordnung bringt. *Gewöhnlich* wird die Antheilnahme des Rectums an einer Uterinaffection durch eine lebhafte *initiale Diarrhöe* geäussert, wofür die Patientin absolut keinen plausiblen Entstehungsgrund zu finden weiss. Es findet sich viel Drang zum Stuhl und starker Zwang während desselben. Häufig wird über „*Krampf*“ im Mastdarm und After geklagt, ein *sehr charakteristisches* Symptom Ueber kurz oder lang pflegt diese Diarrhöe in *chronische Obstipation* überzugehen. Seltener hatte ich Gelegenheit, zu beobachten, dass die secundäre Mastdarmerkrankung *sofort* mit Verstopfung einsetzt und darin verharrt. Im weiteren Verlauf tritt häufig ein gewisses *Alterniren* der Rectalsymptome in der Weise ein, dass längere Zeit Verstopfung besteht und diese dann durch eine mehrere Tage dauernde Diarrhöe unterbrochen wird, worauf wieder Verstopfung erfolgt u. s. f.

Einwirkungen auf den *Dünndarm* kommen häufig vor in Form der *reflectorischen Darmkolik*, die von enormen Schmerzen begleitet ist; zuweilen beobachtet man, hauptsächlich als *mechanische* Wirkung einer *Abschliessung*, das *Rectum* durch den *retrodeviirten* Uterus, *Darmtympanie*, die Anfangs nur geringem Umfang besitzt, in manchen Fällen einen hohen Grad erreicht und dann die hervorragendste oder einzige Beschwerde der Patientin bildet.

Dass eine Uterinerkrankung secundär und reflectorisch den *Magen* in Mitleidenschaft ziehen kann, ist bekannt; Uebelkeit bis zum unstillbaren Erbrechen ist eine häufige, tagtäglich zu beobachtende Reflexwirkung des *graviden Uterus*, wie nicht selten der reflectorische Ausdruck einer zu Recht bestehenden Deviatio, besonders Retroflexio oder eines Catarrhus *uteri non gravidi.* Gewöhnlich klagt die betreffende Patientin über öfters wiederkehrende *Uebelkeit, Brechreiz* und *krampfhaftes Brechwürgen;* ob der Magen voll oder leer ist, oder ob die Patientin zuvor eine „*unpassende Speise*“ genoss, ist *fast nebensächlich, oder ganz gleichgültig*, während bei *primären* Magenerkrankungen es wohl immer *bestimmte* Speisen giebt, die *jedesmal* gut oder schlecht bekommen, ein Resultat, über welches der betreffende Kranke ziemlich genauen Bescheid im Voraus zu geben weiss.

Der *Globus hystericus*, der bald hoch oben sitzt und „den Hals zuschliesst,“ oder mitten hinter dem Sternum eine Druckempfindung, wie wenn dort ein hartgekochtes Ei oder eine Kugel festsässe, hervorruft, bald das untere Oesophagusende auszufüllen und zu schliessen scheint, oder in Anfällen auf- oder abwärtsrollt, ist ein rein nervöser Reflex.

Die Reflexwirkungen auf das *Uropoëtische System* gehen zuweilen von Erkrankungen der *Ovarien* aus, da letztere mit den Nieren *gemeinsame* nervöse Leitungsbahnen im Sympathicus haben; sie äussern sich bald in Form einer *Nierenreizung* mit Aus-

scheidung einer grossen Menge eines wasserklaren Urins, dessen Untersuchung die Abwesenheit pathologischer Formelemente, und das Fehlen von Eiweiss und Zucker feststellt. Bald treten die Erscheinungen der *Blasenreizung* in den Vordergrund: Dysurie mit häufigem, anfallsweisen Drang zum Uriniren, und Zwang während desselben. Die Ursache dieser Reflexsymptome Seitens der Blase geht gewiss von einer Erkrankung des Uterus selbst aus, sei es nun, dass während einer *acuten Affection* der perimetritische oder parametritische Process auf die entsprechenden Theile der Blase übergeht; oder dass, bei Abwesenheit einer acuten Uterinerkrankung, der fixirte deviirende Uterus entweder — bei der pathologischen Anteversio bezw. -flexio — mit dem Corpus auf die Blase einen directen übermässigen Druck von oben ausübt, oder — bei Retrodeviatio uteri — mit der immer höher steigenden Portio bezw. Cervix von unten herauf die Blase oder die Urethra drückt. — Immer liefert in solchen Fällen die Untersuchung bezüglich einer Erkrankung der Harnwege ein *negatives* Resultat, und damit einen *Hinweis* auf die Causa vera et locus morbi. Solche Affectionen und Reflexbeschwerden findet man sehr häufig bei jungen Mädchen in Folge Ueberanstrengung oder Erkältung *während der Menses*, z. B. auf dem Tanzboden etc. Zu Beginn sind diese Affectionen leicht zu heilen, während sie späterhin sehr hartnäckig werden.

Die *Einwirkungen auf das Herz und Gefässsystem* äussern sich meist in Herzklopfen und raschem Puls, selten in Pulsverlangsamung, hier und da auch in Herzkrämpfen bei sonst ganz gesundem Herzen; ferner kommt Klopfen in den Gefässen einzelner Theile vor, besonders in der Aorta descendens. Die Varicen an den Beinen können durch den Druck auf die Beckenvenen bedingt sein; Reposition der Gebärmutter und Hamamelis leisten hier vortreffliche Dienste.

Die *Einwirkungen auf die Athmungsorgane sind viel häufiger* als gewöhnlich angenommen wird. Da Redner das Hauptgewicht mit auf dieses Kapitel legt, werden seine Aeusserungen nachfolgend wörtlich angeführt:

„Die hysterische Aphonie ist allgemein bekannt; ich möchte aber auf eine ausserordentlich *schwerwiegende Reflexerscheinung* aufmerksam machen und zwar auf den „*Reflexhusten*,“ welcher von einer Uteruserkrankung ausgeht und zunächst nur als Kitzel- und Reizhusten empfunden wird; es ist ein *beständiger Reiz und Zwang* zum Husten. So geht die Sache wochenlang: keine Medicin, keine Luftveränderung hilft, und ausser einer nichtssagenden, unbedeutenden, anfänglichen katarrhalischen Hyperämie von Pharynx und Larynx ist am ganzen Athmungssystem, insbesondere an den Lungen absolut nichts Pathologisches zu entdecken. Findet man bei Zeiten *die Fehlerquelle* und *corrigirt die gynäkologische Affection*, dann ist der *Husten* wie mit einem Zauberschlag *verschwunden*. Bleibt die Prima causa morbi unentdeckt, dann dauert der Husten fort und führt durch den beständigen, beim Husten ausgeübten Druck auf den Thoraxinhalt zunehmende krankhafte Hyperämisirung und Katarrh des ganzen Athmungstractus herbei, die, vom Rachen und Kehlkopf beginnend, centripetal nach der Lunge fortschreitet und schliesslich das Lungengewebe selbst so in Mitleidenschaft zieht, dass allmählich unser so berühmt gewordener Koch'scher Bacillus die relativ günstigste Aufnahme findet und damit die Phthisis pulmonum eröffnet. *Eigenthümlich bleibt aber immer der sehr schleppende Gang der ganzen Affection und der Befund: relativ geringfügige Erscheinungen am Athmungstractus bezw. der Lunge trotz langer Dauer der sogen. Lungenaffection und grosser subjectiver Beschwerden. Ebenso charakteristisch ist die auffallend günstige Wirkung* der, wenn auch leider bisweilen spät begonnenen, *zweckmässigen, combinirten, gynäkologischen und Lungenbehandlung*. Die Zahl der hierher gehörigen Fälle, die Mangels zweckmässiger und rechtzeitiger Behandlung zu Grunde gehen, ist leider eine sehr grosse und möchte ich nicht versäumen, so eindringlich wie möglich, auf die *Möglichkeit* eines *Zusammenhanges* eines Lungenleidens mit einer primären Genitalaffection bei Frauen und Mädchen hinzuweisen, insbesondere bei *Lungenaffectionen, die sich an die Pubertät, an eine Unterleibsentzündung, oder an ein Wochenbett anschliessen*. Tritt also eine an „*Husten*“ — allgemein gesagt — leidende *Patientin* in unsere Behandlung, so ist es *immer unsere Gewissenspflicht*, nachzuforschen, ob nicht der Husten *secundär* ist, — letzteren Falls, *wo der Sitz* der *Primäraffection* ist; und insbesondere ob nicht eine *Genitalaffection die Prima causa morbi* ist. Ich füge hier noch die Warnung bei, dass es völlig ungenügend und oberflächlich ist, eine Genitalaffection deshalb auszuschliessen, weil die betreffende Patientin das Bestehen einer solchen negirt. Die bimanuelle Untersuchung allein vermag völlig klares Licht über diese Frage zu verbreiten. Und ich kann nicht *eindringlich genug* auf die täglich so oft sich wiederholende Erfahrungsthatsache aufmerksam machen, dass *Genitalaffectionen sehr häufig an Ort und Stelle selbst wenig oder überhaupt gar keine krankhaften Sensationen* hervorrufen und sich nur auf die Erzeugung von *Reflexerscheinungen* an mehr weniger *entfernten* Organen beschränken; man kann geradezu sagen: *je weniger die Genitalaffection am Ort ihres Sitzes in die Erscheinung tritt, um so ausgeprägter sind ihre Reflexerscheinungen*. Einen Fingerzeig zur Auffindung

des primären Krankheitsherdes giebt während einer sorgfältigen Anamnese häufig der *scheinbar rein zufällige* Anschluss des Reflexleidens an den Eintritt der Pubertät, an ein Wochenbett, an eine Unterleibsentzündung etc., ferner Unregelmässigkeiten in den Menses, insbesondere dysmenorrhoische Klagen und dergleichen; Aenderungen der Reflexaffection während der Menses u. s. f., endlich der Umstand, dass, wie ich schon Eingangs betonte, *Reflexerscheinungen immer* mehr oder weniger vom *typischen Verlauf* einer entsprechenden *primären* Erkrankung des vom Reflex getroffenen Organs *abweichen*. Eine Frau mit primärem Magenkatarrh weiss immer, welche Speisen und Getränke ihr schaden und welche ihr gut bekommen. Das ist beim sexualreflektorischen Magenleiden durchaus nicht der Fall: bald erträgt sie mit Vergnügen die schwersten Speisen und bald erzeugt ein kleiner Löffel voll einer ganz milden Speise ein fast nicht endenwollendes Brechwürgen. Ueberdies haben unsere Reflectorisch-Lungen- oder Magenkranken *meist* ein *viel besseres Aussehen* als entsprechend Primärkranke. Die Prognose solcher Patientinnen ist glücklicher Weise eine relativ sehr günstige."

Einwirkungen auf das Sehorgan äussern sich bisweilen in Abnahme der Sehschärfe und Genauigkeit des Sehens; oft wird über „Schleier vor den Augen" geklagt, ferner über Brennen in den Augenlidern; Hyperästhesie gegen Lichteindrücke; ferner gehören hierher Krampf- und Lähmungserscheinungen in den Augenmuskeln. Der ophthalmoskopische Befund giebt begreiflicherweise keine befriedigende Erklärung für die vorgebrachten Klagen.

Einwirkungen auf das Gehörorgan können in Anfällen von Ohrensausen und verminderter oder krankhaft gesteigerter Hörschärfe sich äussern.

Sonstige *reflectorische Erscheinungen* sind: Schmerzen in den *Weichen*, in der Nabelgegend, im Epigastrium, Hypogastrium, oder Hypochondrium, sie können Anlass zu Verwechslung mit Pleuritis sicca, Gallensteinkolik mit Magenleiden, auch mit Typhlitis geben. Wohl 60 Proc. aller Virgines sind in Bezug auf die Sexualorgane nicht völlig gesund. Die Behauptung des Redners, dass 90 Proc. aller für „Typhlitiden" angesehenen Erkrankungen nur Verwechslungen mit Oophoritiden oder Para- und Perimetritiden seien, rief lebhaften Protest in der Versammlung hervor.

Kreuzschmerzen sehr oft als „Hexenschuss," „Rheumatismus" gedeutet, oder als Folge von Verheben etc., sitzen häufig, aber durchaus nicht immer an der Stelle, wo innerlich der retrodeviirte Uterus dem Rücken anliegt; dies ist meist nur Anfangs der Fall; die Patientin hat das Gefühl, als ob ein Brett von innen am Rücken angenagelt wäre, und das Bedürfniss, den Rücken zur Erleichterung des Schmerzes gegen etwas Hartes zu drücken.

Ischias wird zuweilen bedingt durch mechanischen Druck auf den N. ischiadicus (I. postica) oder den N. obturatorius (I. antica, Obturatorias).

Der *Lumbarschmerz* giebt oft Veranlassung zu Verwechslung mit „chronischer Nephritis" oder „Rheumatismus" in der Lumbargegend. Wenn der Urin keinen Anhaltspunkt für eine Nierenaffection bietet, darf nicht bloss einfach ein Rheumatismus angenommen werden, sondern man muss vor dieser Annahme mindestens auch eine etwaige Genitalaffection ausschliessen können.

Der *Interscapularschmerz* wird sehr häufig falsch gedeutet; es handelt sich hierbei *fast immer* um eine *gynäkologische Reflexerscheinung*, wie der Erfolg der Behandlung erweist; gewöhnlich wird dieser Schmerz, wenn die Untersuchung der Lunge negativ ausfällt, eben für Rheumatismus angesprochen.

Der *Schmerz in der Schulter* oder in der Gegend der Lungenspitzen entspricht gewöhnlich derjenigen Seite, nach welcher die Deviatio uteri stattfand; ev. findet auch Kreuzung statt. Die Schmerzen in den Schultern und vorzüglich diejenigen in den Lungenspitzen charakterisiren sich gewöhnlich als *„stechend"* und sind *häufig* der *Vorläufer* eines allmählich beginnenden *reflectorischen Lungenleidens*.

Die *Nackenschmerzen* als Reflexerscheinung ziehen meist vom Rücken herauf, bleiben im Nacken sitzen, strahlen auch gegen das Hinterhaupt aus und werden als *drückend*, seltener als *stechend* geschildert.

Kopfschmerzen, diese Crux des praktischen Arztes, sind beim weiblichen Geschlecht wohl die häufigste Reflexerscheinung, die von Unordnungen im Sexualsystem ausgehen. Sie werden meist als *drückend*, seltener als *klopfend* (Reflexerscheinung im Gefässsystem), als *stechend* oder reissend bezeichnet; *sie ziehen gewöhnlich vom Hinterkopf über den Scheitel zur Stirne und bleiben über den Augen sitzen*. Absolute Ruhe und Fernhaltung von Geräusch und Licht sind unbedingtes, subjectives Erforderniss. Zu dieser Kategorie zählen auch die meisten *„Migränefälle"*. Zeitlich fällt dieser Kopfschmerz entweder *mit den Menses zusammen* — und dies ist das Häufigste — oder *in die Mitte zwischen zwei Perioden*, oder endlich *kurz vor* oder kurz nach den Menses.

Als Reflexerscheinungen vom weiblichen Sexualsystem ausgehend an den *Muskeln des Stammes* sowohl wie an denen *der Extremitäten* werden bisweilen solche theils krampf- theils lähmungsartigen Charakters, bald beschränkt auf vereinzelte Muskeln oder kleinere Muskelgruppen, bald an grösseren Muskelcomplexen beobachtet. Damit kommt man auf das Gebiet der schon bisher sogen. *„hysterischen" Krampf- und Lähmungsphänomene*. Sie tragen

alle mehr oder weniger deutlich den gemeinsamen Charakter der Uterinreflexe und ein Beweis ihrer Hierhergehörigkeit ist der Umstand, dass diese Paroxysmen eintreten bezw. sich verschlimmern können auf Manipulationen am Uterus und a tempo sich bessern resp. verschwinden durch geeignete Behandlung.

Im Allgemeinen erfolgt die *Auslösung* der *Uterinreflexe* an den Loci minoris resistentiae, und diese Stellen hinwiederum sind prädestinirt durch die Eigenart der Constitution der betreffenden Patientin, so dass also die *Richtungslinien*, in denen die Uterinreflexe sich bewegen und zur Offenbarung gelangen, durch die *besondere Art der betreffenden Constitution vorgezeichnet* sind. Sind wir in der *Lehre von den „Constitutionen,“* wie sie uns in den Werken von Rademacher-Kissel, und insbesondere von von Grauvogl in so geistvoller Ausführung entgegentritt, wohlbewandert, so giebt uns allein schon *Art und Ort der Uterinreflexe* im einzelnen Fall einen werthvollen Fingerzeig für die Bestimmung der zutreffenden Constitution im Allgemeinen, wie für die Arzneimittelwahl im Besonderen. — Redner betonte wiederholt, dass es ihm *völlig fern* liege, *alle* Arten dieser hier citirten Beschwerden immer und überall für Uterinreflexe zu halten, durchaus nicht; ebensowenig als er Anspruch darauf erhebe, *alle somatischen* Uterinreflexe hier aufgezählt zu haben; er habe sich lediglich angelegen sein lassen, die *häufigsten* dieser Reflexerscheinungen, wie sie uns tagtäglich in der Sprechstunde entgegentreten, anzuführen, um dadurch die Aufmerksamkeit der Collegen auf ihre mögliche Bedeutung, und, zutreffenden Falls, auf die *Nothwendigkeit der causalen Behandlung* hinzulenken. Die *Möglichkeit* der Inanspruchnahme solcher *somatischen* Beschwerden für *Uterinreflexe*, bezw. die ev. *Nothwendigkeit* ihres *inneren causalen* Zusammenhanges sei *durchaus nicht problematisch;* sie stütze sich auf keine vage Theorie seinerseits, sondern auf ein *umfangreiches Thatsachenmaterial*, wie es sich im Lauf einer Reihe von Jahren aus der *täglichen exakten Beobachtung* eines grösseren gynäkologischen Krankenstandes ergeben habe; es seien *positive Thatsachen*, die sich ihm dutzendmal als solche erwiesen hätten, und die man *in jedem Fall bei geeigneter Therapie ebenso prompt sich bessern und verschwinden* sehe, wie *die Genitalaffection als solche.* Auf die Besprechung der psychischen Reflexwirkungen einzugehen, unterliess Redner, da dadurch der Umfang des heutigen Vortrages allzu sehr ausgedehnt worden wäre.

Die *Behandlung dieser Reflexkrankheiten* ist eine combinirte. Sie erfordert die geeigneten Hilfsmittel der modernen Gynäkologie, besonders der Thure-Brandt'schen Methode, während College G. Layer sich in Bezug auf die innere Arzneibehandlung hauptsächlich von Rademacher-von Grauvogl'schen Anschauungen leiten lässt.

Da die Zeit schon ziemlich vorgerückt war, gab Redner nur noch einige Fälle zur Illustration ex memoria zum Besten.

Eine Amerikanerin, die zweimal geboren hatte, litt schon Jahre lang an Obstipation, gegen die drüben schon allerlei specialistische und homöopathische Behandlungen ohne dauernden Erfolg angewendet worden waren. Der Stuhlgang kam nur aller 2—3 Wochen von selbst. Sie hatte Retroflexio uteri, auch hier, wie meist, mit parametritischen Verwachsungen. Sie wurde jede Woche einmal nach Thure-Brandt massirt, ein Ring eingelegt; innerlich wurde, als bestes Hilfsmittel in solchen Fällen, Nux vomica 6. D., der ja physiologisch dieser krampfhafte, launische Charakter dieser Reflexerscheinungen zu eigen ist, sowie daneben als Constitutions- und Resorptionsmittel noch Ferr. jodat. trit. 6. D. verabreicht. In 4—6 Wochen war Heilung eingetreten, die nun schon 2 Jahre anhält.

Die Aufrichtung der Retroflexio macht G. Layer *stets ohne Sonde*, da es *mit dieser nicht besser als mit der Hand* geht und Verletzungen leicht möglich sind; es werden stets 2 Finger eingeführt, bei Virgines ein Finger in die Vagina, der andere in den Mastdarm. Wenn starke Verwachsungen da sind, oder gar Uterus, Tuben und Ovarien mit einander zu einer festen Masse verwachsen sind, so müssen vorher oft einige Wochen lang durch Massage nach Thure-Brandt diese Verwachsungen und Exsudatmassen blockirt und möglichst beseitigt werden, ehe es gelingt, die Retroflexio aufzurichten und durch einen Ring in der richtigen Lage zu halten. Der Ring hält oft nur schwer in der richtigen Lage fest, da die dann in *erhöhter Spannung befindlichen Stränge* diesen leicht verschieben. Der Ring muss deshalb für jeden einzelnen Fall, wenn nöthig, in besonderer Weise zurechtgebogen werden. Zur prompten Behandlung der Retrodeviationen des Uterus ist der Ring — ich benutze gewöhnlich die Walcher'sche Form — fast immer unentbehrlich.

Eine Arbeitersfrau, 26 Jahr alt, bei der schon seit $1^1/_2$ Jahren von anderer Seite die Diagnose auf Schwindsucht gestellt worden war, kam mit starkem, *krampfhaftem* Husten (bei der Schwindsucht sei der Husten meist nicht so ausgesprochen krampfhaft). Objectiv war ein nur gering entwickelter Spitzenkatarrh zu constatiren; ausserdem gab Patientin an, Kreuzweh zu haben, sowie etwas Menstrualbeschwerden seit zu frühem Aufstehen aus einem Wochenbett vor $1^1/_2$ Jahren. Sie war in 14 Tagen völlig geheilt, nach 8 Wochen schwanger

und hat seitdem zweimal geboren und ist gesund geblieben.

Eine andere Patientin litt seit $8^1/_2$ Jahren an Husten, nachdem sie im Anschluss an eine Geburt eine Unterleibs-Entzündung durchgemacht hatte. Ausser dem anhaltenden Husten litt sie seitdem an heftigem Kreuzweh; objectiv war auf der Lunge nur leichter Katarrh zu finden, dafür aber eine starke Retroflexio. Die Heilung war in ca. 6 Wochen erreicht.

Eine Dame, die vom 8.—12. Jahre an Chorea, vom 12.—18. Jahre an epileptiformen Anfällen litt, zeigte vom 18. Jahre an hochgradige Hysterie mit Unterleibsbeschwerden; sie hatte beständiges Kopfweh und täglich Anfälle von Zittern am ganzen Körper; eigenthümlich war bei ihr die colossale Empfindlichkeit gegen Apfelduft, der hysterische Krampf-Anfälle hervorrief. Die Gebärmutter war retroflectirt und nach der Seite abgewichen, aber noch etwas beweglich. Patientin war seit 3 Jahren verheirathet und bis jetzt kinderlos. Sie bekam Arg. nitr. 3. und Bell. 30.; sie wurde sofort schwanger und gebar ein ausgetragenes, allerdings todtes Kind; aber vom Moment des Einnehmens an blieben die Krampfanfälle weg und sie fühlte sich leichter, bekam grossen Appetit und konnte auch Obst sehr gut ertragen. Schon in der 7. Woche der Schwangerschaft lag der Uterus vollkommen normal und es war keine parametritische Adhäsion mehr nachzuweisen.

Redner schloss mit der Aufforderung an die Collegen, sie möchten den gynäkologischen Affectionen und ihrer manuellen Behandlung mehr Aufmerksamkeit in der Praxis schenken; es würde sie sicher befriedigen und die aufgewendete Mühe lohnen.

von Sick dankte im Namen Aller für den interessanten, viel Neues bietenden Vortrag und schlug vor, in der Discussion mehr auf die Therapie einzugehen. Er hat in seiner Praxis die Erfahrung gemacht, dass die Besserung nach Aufrichtung der Gebärmutter oft nur eine vorübergehende sei, allerdings helfe dem das Einlegen eines Ringes oft ab, aber leider wurden die Ringe oft schlecht ertragen, so dass sie wieder entfernt werden mussten.

Auch Grubenmann sprach sich befriedigt aus und erkannte an, dass wir in der Praxis oft mehr nachsehen sollten. Er sprach sich, wie G. Layer, gegen den Ausdruck „Hysterie" vollends in der Anwendung auf Männer aus und meinte, man sollte lieber den pathologisch-anatomischen Verhältnissen nachgehen und da abzuhelfen suchen, als alles nur auf die Nerven schieben. Ein ähnlicher vager Ausdruck sei „Erkältung." Er glaube, dass die Hauptnachtheile beim Tanzen nicht die Erkältung, sondern die anhaltende Erschütterung sei, ähnlich wie beim Bergabsteigen, nach welchem er bei Damen schon öfters Unterleibsbeschwerden habe auftreten sehen.

Künzli hält die Anwendung der Massage nach Thure-Brandt für unerlässlich; er wendet sie nicht bloss bei veralteten Exsudaten im Becken an, sondern auch bei Fibromen. Bezüglich des Zusammenhanges zwischen Uterus- und Augenaffectionen meint er nach seiner Erfahrung, dass schwere Parametritis besonders bei Frauen, die Reizung zu Augenaffectionen haben, vorkommen.

Auch Gmeiner massirt viel, da es auffallend sei, wie rasch alte Verhärtungen dabei verschwinden; die Massage scheine überhaupt die Resorption anzuregen, wie er eben bei einer corpulenten Dame beobachten könne, die er wegen einseitiger Ischias local massire, wobei nicht bloss an der direct in Angriff genommenen, sondern auch auf der anderen Seite und noch anderen Stellen das Fett abnehme.

G. Layer sah von Massage bei Fibromen bis jetzt keine Besserung; er fürchtet bei diesen im Gegentheil die Massage wegen der dadurch hervorgerufenen Steigerung der Blutzufuhr, da ja sonst diese Geschwülste durch Anämisirung günstig beeinflusst würden, cfr. Castration und Unterbindung der A. uterinae bei Fibromen. Dagegen scheut er die Massage bei Schwangerschaftserbrechen nicht, sondern wendet sie dabei mit grossem Nutzen an.

Zengerle meint, dass die Obstipation mehr durch allgemeine Nervenschwäche als durch mechanischen Druck hervorgerufen werde, und Kernler erzählt einen Fall von heftiger, nächtlicher Ischias bei gleichzeitigem Ovarialtumor; die Schmerzen seien unter dem Gebrauch von Ferrum und Rhus tox. in 3 Tagen beseitigt, der Tumor aber noch gleich gross gewesen; also könne nicht immer der mechanische Druck beschuldigt werden.

G. Layer bleibt bei seiner Ansicht und führt ausserdem an, dass die Cohabitation und die Periode bei manchen Patientinnen den Stuhlgang befördern.

Im Verlauf der Debatte kam noch manche Controverse zum Ausdruck, was der nothwendige Reflex Seitens des inneren Klinikers auf die ausgedehnte Inanspruchnahme zahlreicher Krankheitserscheinungen für eine Specialität war, wie es G. Layer in seinem Vortrag gethan hatte.

Zum Schlusse machte Grubenmann noch eine interessante Mittheilung, die er der Gazetta degli ospitali in Milano entnahm. In dieser Zeitschrift berichtet College Reall in Lugano über einen *einzig dastehenden Fall frühzeitiger Menstruation.* An der neugeborenen Frucht waren die Geschlechtsorgane schon sehr entwickelt und mit Haaren versehen, die Clitoris so gross wie bei einer erwachsenen Frau, die Brustwarzen wie in der Pubertät; im Bade erigirten

sie beide. Bei Berührung der Geschlechtstheile mit der Kleidung war geschlechtlicher Orgasmus zu bemerken. 6 Wochen nach der Geburt trat nach vorausgegangenen Beschwerden die erste Periode ein, die sich von da an regelmässig einstellte. Amputation der Clitoris brachte etwas Beruhigung. Mit 16 Monaten hatte das Kind die Formen einer erwachsenen Dame.

G. Layer wies im Anschluss hieran darauf hin, dass die Erscheinungen der grossen epileptoiden Hysterie eine auffallende Aehnlichkeit mit denen bei der Cohabitation hätten, besonders in Bezug auf die respiratorischen Symptome.

Nun kam das Bedürfniss nach leiblicher Stärkung so stark zum Durchbruch, dass man von weiteren Verhandlungen Abstand nahm. Die Besprechung der eigentlichen homöopathischen Behandlung bei Erkrankung der inneren weiblichen Geschlechtsorgane wurde — wie schon berichtet — auf das nächste Jahr verschoben, worüber auch ein homöopathischer Frauenspecialist, College Künzli-St. Gallen, das Referat übernommen hat. Ein kurzer Frühschoppen auf der schönen Terrasse am See und das vorzügliche Diner im „Deutschen Haus" hielt die Collegen noch einige Stunden beisammen, bis man sich in der zuversichtlichen Hoffnung trennte, in Rorschach in womöglich noch grösserer Anzahl ebenso interessante Verhandlungen miteinander pflegen zu können.

Plaudereien.

Von Dr. **Lorbacher** in **Leipzig**.

(Fortsetzung.)

III. Ausgrabungen.

Das ablaufende Jahrhundert hat uns, wie Niemand verkennen kann, auf allen Gebieten menschlichen Wissens und Könnens eine grosse Menge neuer Entdeckungen gebracht, welche dem ganzen öffentlichen Leben eine andere Gestalt gegeben. Auch die medicinische Wissenschaft ist in dieser Beziehung nicht zurückgeblieben. Die Neuentdeckung des Aehnlichkeitsgesetzes durch Hahnemann und seine Anwendung in der praktischen Medicin, war eine der ersten und epochemachenden Entdeckungen im Beginn unseres Jahrhunderts. Alle Ableugnungs- und sophistischen Versuche, seine Nichtexistenz oder seine Unwahrheit zu beweisen, sind erfolglos gewesen. Schon im griechischen Alterthum vor Hippokrates taucht es auf. Des letzteren Glanz erlosch wieder mit seinen nächsten Jüngern, eine Erscheinung, welche wir bei den meisten Reformationen beobachten. Die Zeit war dafür noch nicht reif. Wieder war es aufgetaucht bei Galen und bei den Spagyrikern des Mittelalters. Von da war es dem vielfach verkannten und geschmähten Paracelsus überkommen, der es, wie der verstorbene College Katsch in seiner sehr gründlichen und gediegenen, in der Berliner Zeitung veröffentlichten Arbeit nachweist, höchst wahrscheinlich schon praktisch verwerthet hat. Doch das Verständniss dafür blieb ein zu oberflächliches und vereinzeltes, um einen entschiedenen Anstoss zu der herbeigesehnten Reformation zu geben. Erst Hahnemann war es vergönnt, dasselbe aus dem Schutt, welchen eine Anzahl neuer Systeme und Versuche, aus der allgemein gefühlten Misère der Heilkunst herauszukommen, aufgehäuft hatte, wieder an das Tageslicht zu bringen, und hat ihm schon einen entschiedenen Ausdruck gegeben. Das Gesetz konnte den extremen Erwartungen, welche man an seine praktische Anwendung knüpfte, nicht entsprechen, und als es sich herausstellte, dass dieselbe nicht so leicht sei, wie es den Anschein hatte, so konnte es nicht ausbleiben, dass sich allmählich eine leichte Schuttdecke darüber bildete. Es ist jedenfalls ein nicht wegzuleugnendes Verdienst Bakody's, dass er dieselbe wegräumte, das Aehnlichkeitsgesetz in das rechte Licht stellte, ihm eine wissenschaftlichere Fassung gab und im Hahnemann redivivus uns den Schatz zeigte, welchen wir in den Lehren Hahnemann's, selbst nach Ausmerzung dessen, was vor einer streng wissenschaftlichen Kritik nicht bestehen konnte, besitzen und dass wir alle Ursache haben, uns ihn nicht rauben zu lassen, sondern ihn sorgsam zu hüten und zu mehren. Doch finden sich neben diesen in die Augen springenden Schätzen noch eine Anzahl werthvoller Besitzthümer, welche unter dem sich anhäufenden Schutte begraben und der Vergessenheit mehr oder weniger verfallen sind, deren Ausgrabung aber lohnen würde. Schliemann fand auch nicht immer eine Schatzkammer am Tiryns. Wenn darunter auch manches Veraltete und bei den grossen Fortschritten, welche die medicinische Wissenschaft im Allgemeinen gemacht hat, nicht haltbar ist, so käme es meiner Ansicht nach zunächst darauf an, den edlen Steinen eine moderne Fassung zu geben, um auch den heutigen Aerzten es zu ermöglichen, ihren Werth zu erkennen und zu finden, dass auch darin enthalten ist, was auch von der modernen Wissenschaft als brauchbar anerkannt werden muss. Ich möchte hier zunächst auf ein schon der Vergessenheit verfallenes Werk hinweisen: „*Die Homöopathie physiologisch-pathologisch und therapeutisch begründet*, oder *das Gesetz des Lebens* im gesunden und kranken Zustande. Von Dr. Aug. W. Koch, prakt. homöopath. Arzt in Stuttgart. Karlsruhe 1846." Wenn das Buch auch viel Veraltetes enthält und manche Ausführungen des Verfassers vor einer strengen Kritik nicht be-

stehen können, so muss man doch die klare und streng logische Weise, in welcher er nach allen Seiten hin die Wahrheit und Wissenschaftlichkeit der Lehre Hahnemann's nachzuweisen versucht, anerkennen, und es für geeignet halten, Jedem, der sich eine Ueberzeugung dahin zu verschaffen ernstlich bestrebt ist, dazu zu helfen. Dafür ist für den wissenschaftlich gebildeten Arzt der praktische Erfolg allein nicht ausreichend. Er verlangt auch eine theoretische Begründung, den Nachweis, dass eine neu auftauchende Lehre nicht in Widerspruch stehe, nicht etwa mit einer gerade herrschenden Richtung, sondern mit den durch Forschungen und Versuche festgestellten und allgemein gültigen Grundgesetzen und Vorschriften für wissenschaftliche Forschung. Die mehr oder weniger bewusste Einsicht von der Nothwendigkeit auf diesem Wege vorzugehen war es auch, welche Männer wie Rau, Bakody, Hausmann, Grauvogl und auch Koch zu ihren Arbeiten veranlassten und auch in denen des unsere Sache fördernden Schulz-Greifswald zum Ausdruck kommt. Sie müssen auch bei allen Reformbestrebungen in unserer Schule und ihrem weiteren Ausbau die Führer sein, und darin liegt auch der Hauptwerth solcher Werke wie das Koch'sche.

Solche, die noch an der ursprünglichen Lehre Hahnemann's festhalten und für ihre Auffassung eine weitere Begründung suchen, möchte ich hier auf die wohl der Vergessenheit schon anheimgefallenen „*Glossen zu den Aphorismen des Hippokrates*“ von Bönninghausen hinweisen. Sie werden darin viele werthvolle Fingerzeige und Bemerkungen finden, welche sie in ihrem Verständniss von dem, was Hahnemann gewollt hat, fördern und befestigen wird, zumal man Bönninghausen wohl als den besten Interpreten Hahnemann's ansehen kann, welcher durch Klarheit des Kopfes, ein reiches Wissen auf dem naturwissenschaftlichen Gebiete, und unbeeinflusst durch die damaligen Lehrmeinungen, in der Medicin am besten befähigt war, sich ein zuverlässiges Urtheil über die neue Lehre zu bilden.

Und so wird man bei eifrigem Schürfen noch manchen werthvollen Fund thun, welcher auch neben den Resultaten der dahin zielenden mikroskopischen und chemischen Arbeiten seine Verwendung finden und manche der von Hahnemann aufgestellten Thesen bestätigen wird. Ich will hier nur die von Hahnemann s. Z. ausgesprochene Behauptung vom Vorhandensein eines Contagium *vivum* bei der Cholera erwähnen. Den Beweis für die Richtigkeit desselben haben uns erst die bakteriologischen Entdeckungen der Neuzeit gebracht. Das Vorstehende mag genügen zu zeigen, dass wir durchaus keine Veranlassung haben, auf die Arbeiten unserer Vorfahren verächtlich herab zu sehen, sondern dass sich in denselben so Manches findet, was trotz der gewaltigen Fortschritte der medicinischen Wissenschaft auch heute noch seine Geltung hat.

Briefe Hahnemann's aus den Jahren 1821 bis 1830.

Veröffentlicht von Dr. **H. Goullon** in **Weimar.**

(Fortsetzung.)

IV.

Lieber Herr Doctor!

Sie haben recht, dass die Berliner Aerzte, so lächerlich auf ihr altes, einmal eingeführtes Wesen stolz, am spätesten die Wahrheit erkennen und annehmen werden, wozu das beim Alten sich so wohl befindende Apothekerwesen nicht wenig beiträgt. Dieses letztere wird, so lange für uns von oben her keine Ausnahme gemacht wird, jedem Homöopath ein schweres Kreuz bleiben. Von Eilenburg verspreche ich für Sie in dieser Rücksicht weniger Gutes als sonst irgendwo. L. ist bekannt, sein Freund, der ehemalige Stadtphysikus und Rathsherr Dr. Würzner, ward solange von L. wegen des Selbstdispensirens (er war schon sehr in die Homöopathie eingeweiht) mit gerichtlichen Klagen verfolgt, bis er in seinen besten Jahren seinen Geist aufgeben musste. Auch fehlt's ihm an der gehörigen Requisition zu solchen Verfolgungen nicht. Nehmen Sie sich in Acht.

Sie thun wohl, mit Schubert und Moritz Müller darüber zu sprechen. Diese haben eine Einrichtung, die, wenn sie sich L. gefallen lässt, wie die Leipziger Apotheker es thun, die Ausübung der Kunst doch einigermassen möglich macht. Wäre ich in Ihren Jahren, so wählte ich meiner Ruhe ein grosses, bevölkertes Dorf oder ein kleines Nest von Stadt, wohin kein Apotheker verlangt. Da würde sich doch, anfangs zwar wenig, nachgehends aber doch immer mehr Praxis auch weit umher finden. Was will man mehr? Was kömmt denn darauf an, wenn wir da anfangen, wo kein ehrenvester Apotheker mehr wohnt? Muss es denn in einer Stadt seyn, wo die Quälerei mit dem Receptschreiben in der Apotheke kein Ende nimmt?

Doch alles diess muss ich Ihrer Einsicht überlassen, wünsche Ihnen aber auf jeden Fall eine ruhige, heitere Zukunft. Ihr

ergebenster

Köthen, den 3. April 1823.

Samuel Hahnemann.

Arnold hat die zweite Ausgabe der Arzneimittellehre vom 2. und 3. Bande bei mir bestellt; vom zweiten habe ich sie in Arbeit.

In diesem und dem folgenden Brief werden die Schwierigkeiten des Selbstdispensirens besprochen, in der That eine Klippe, an der schon manches Schiff gescheitert ist und welche schon Manchen von vornherein abgehalten hat, sein Schiff auf das gleiche Ziel loszusteuern. Auch heute noch sucht man es ja dem ausübenden Homöopathen schwer zu machen, mag er sein Dispensirexamen bestanden haben oder nicht. Und gerade aus dem Ort, wo Wislicenus Vater und Sohn segensreich wirkten, sah sich ein tüchtiger homöopathischer College, wegen Abgabe von Arzneien denuncirt, genöthigt, der nun homöopathisch verwaisten Stadt den Rücken zu kehren. (S. aber auch den folgenden Brief.)

V.

Lieber Herr Doctor!

Ihren Brief vom 5. November bekam ich erst nach 5 Tagen, den 10., daher ich mit den biographischen Notizen sehr eilen und sie dann mit einem expressen Bothen nach Naumburg schicken musste, was Stapf gut aufzunehmen schien. Ich stelle Ihnen seinen Brief an Sie wieder zu, da Sie ihn brauchen könnten. Ich hatte schon lange gehört, dass eine Notiz von mir und der Art. Homöopathie in die Brockhaus-Nachträge kommen sollte und mir war bange vor dem Werk.

Ihren Aufsatz im 6. Hefte des Archivs, was mir Schubert ex suis geschickt hat, weil er hörte, dass ich es nicht erhalten hatte (Gott weiss, wo das von Stapf gewiss an mich abgesandte Stück unterwegs geblieben ist!). Ihren Aufsatz, sage ich, über die venerische Schankerkrankheit habe ich mit Vergnügen gelesen. Fahren Sie so fort.

Caspari's Aufsatz im 6. Hefte scheint eine Art Widerruf seines fatalen vorgängigen Pamphlets seyn zu sollen. Wenn er sich nur bekehrt, so verzeihe ich ihm, wie allen meinen Verleumdern, die mich nicht kannten, sondern nur mit in das gemeinsame Horn des Teufels, des Vaters der Verleumdung und der Lügen bliessen.

Indess freue ich mich auf Ihre Abfertigung Dieses Pamphlets, die gewiss gut gerathen seyn wird, da es aus einem guten Herzen kommt. Diese seine Schrift habe ich nicht gelesen, da meine Freunde sie mir in guter Absicht nicht zuschicken wollten, und so will ich sie auch auf jeden Fall nicht lesen.

Schon öfter habe ich solche Invectiven erlebt. Wenn sie auch der Kunst mehr oder weniger Gerechtigkeit widerfahren liessen, so entschädigte sie sich doch gewöhnlich für den Zwang, in die sie das nothwendige Loben der Sache versetzte, durch hämische Herabsetzung und Verleumdung des Urhebers derselben, was dann immer ein neidisches, der hohen Kunst unwürdiges Gemüth verrieth. Statt ihm zu danken, dass er ihnen das Geschenk machte (denn durch Bezahlung eines Exemplars dieser Schriften wird der Inhalt doch nie bezahlt — dem Verleger allenfalls, aber dem Verfasser doch nie) liessen sie ihm ihr neidisches, undankbares Gemüth fühlen. Habeant sibi. Sie haben mir dadurch dennoch einen guten Dienst geleistet, da sie in mir die Demuth erhielten, die mir geziemte, mir die Nichtigkeit des Lobes sowie des Tadels der Welt lehrten, und mich blos auf mein gutes Bewusstseyn beschränkten.

Dagegen haben mir meine ächten Schüler, worunter ich ohne Bedenken Sie zähle, durch ihre treue Nachfolge und durch die Bearbeitung der wichtigsten Punkte dieser Lehre in meinem Geiste, viel Vergnügen gemacht und machen mir es noch fortwährend, während sie sich zugleich um die Kunst, das ist, um die leidende Menschheit verdient machen.

Die Convertiten sind nur Zwittergeschöpfe, Amphibien, die meistens noch im Schlamm des allopathischen Sumpfes kriechen, und nur selten das Haupt frei nach der ätherischen Wahrheit zu erheben wagen.

Ueber den Beschluss der Weimarschen Regierung habe ich mich gefreut, theils Ihretwegen, theils der guten Sache wegen. Denn diese thut doch einen guten Schritt vorwärts in die höheren Weltregionen, wenn es die übrigen Regierungen belehrt, dass nun schon ein zweiter Souverain diese Kunst seines Beifalls und seiner Genehmigung würdigt. Ein Beispiel, was, als schon das zweite, nicht ganz ohne Nachahmung bleiben kann.*)

Freylich sind für Sie die Bedingungen noch nicht die günstigsten; aber Geduld, da der Ihnen und der Kunst erschienene Schutzengel, unser guter Regierungsrath von Gersdorf, dieser ächte Kenner und Verehrer unserer Kunst schon ferner sorgen wird.

---

*) Ich glaube keine Indiscretion zu begehen, wenn ich bei der Gelegenheit der wohlwollenden Neutralität gedenke, welche die Weimarische Regierung auch heute noch unserer von gewisser Seite natürlich ewig angefeindeten Heilmethode entgegenbringt.

Ich gebe die Worte unseres leitenden Staatsministers wieder, in welchen derselbe mir seinen Dank für zwei ihm überreichte Zeitungs-Nummern ausspricht.

„Die beiden homöopathischen Zeitungs-Nummern," schreibt Se. Excellenz, „nicht bloss die angestrichenen Aufsätze habe ich eben mit dem grössten Interesse gelesen und sage Ihnen für die freundliche Uebersendung hiermit besten Dank. Wie sich diese grosse wissenschaftliche Bewegung in den verschiedenen Ländern verschieden gestaltet und wie eigenthümlich gerade in Deutschland ein weniger günstiger Verlauf sich herausstellt — Alles das giebt viel Stoff zum Nachdenken. Meine eigenen Gedanken für eine andere Gelegenheit jetzt zurückhaltend, verbleibe ich mit vorzüglicher Hochachtung

Ihr ergebenster

v. G."

Um Ihnen indess meine Gedanken über das Ihnen dort noch fehlende, das selbsteigene Verfertigen und Ausgeben der Arzneien mitzutheilen, würde ich wünschen, dass Sie etwa eine ähnliche Einrichtung damit vor der Hand träfen, wie Schubert u. A. in Leipzig, dem es an Muth bisher nicht gefehlt hat. Könnten Sie ganz nahe bei einem Apotheker wohnen und an einem abgesonderten Orte bei ihm Ihr Arzneischränkchen unter Ihrem Schluss haben, in welchem Sie mehrere Schubfächer mit verschiedenen Buchstaben bezeichnet hätten, in deren jedem leere Milchzuckerpulver, von Ihnen selbst zu Hause verfertigt, lägen, die aber der Apotheker für verschiedene, vielleicht gar für einige besondere, verschiedene Arznei enthaltend, der abweichenden Buchstaben der Kästchen wegen, zu halten nicht umhin könnte, so würden Sie dadurch den Vortheil erreichen, dass nach Bereitung des die Arznei enthaltenden Pulvers vor seinen Augen die übrigen mit Nummern zu bezeichnenden Nullpulver (welche die Tage ausfallen sollen, während deren Sie die Arznei ungestört wirken lassen wollen) von Ihnen aus allen den verschiedenen Kästchen und anscheinend gewählt genommen werden könnten, gleich als wären sie an Inhalt verschieden, weil die Kästchen verschiedene Bezeichnung an der Stirne tragen — wodurch der zusehende Apotheker ausser Stand gesetzt wird, Sie bei dem Publikum auszuschreien, als wären die übrigen Pulver alle nichts, wären alle Einerlei, wären nichts, als gleiche, nichts enthaltende, Milchzuckerpulver, wodurch der Patient betrogen werde. So wäre der *misslichste* Punkt — das Geben der leeren Pulver, um nur eine einzige Gabe 6, 8, 10 Tage rein auswirken lassen zu können, wie ich glaube, am sichersten beseitigt.

Es müsste aber wenigstens 12 solche, verschieden bezeichnete Kästchen in Ihrem Schränkchen seyn. Diese Einrichtung haben die Leipziger und die übrigen bei Apothekern ihre Arznei verfertigen müssenden Homöopathen noch nicht; ich wünschte aber, sie hätten sie, denn dann wären sie nicht mehr genöthigt, den Patienten täglich etwas anderes zu geben, oder die Kranken mehrere Tage ohne Einnehmen lassen zu müssen.

Haben Sie dann Ihre Arznei vor des Apothekers Augen verfertigt, mehr kann er nicht verlangen, so packen Sie die Pulver in Papier und lassen sich die Mühe nicht verdriessen, das Päktchen zu versiegeln (oder zu überschreiben, wobei Sie den mässigen Preis selbst darauf notiren). Dann wissen Sie gewiss, dass kein Unterschleif und keine Verfälschung des Inhalts geschehen kann. Sie übergeben's so dem Apotheker, der sich die Paar Groschen von dem Abholenden geben lässt, was Sie ihm überlassen und keinen Theil dran verlangen. So kann und darf der Apotheker sich nicht beschweren, denn so ist sein Interesse taliter qualiter befriedigt und Sie können im Grunde die Kunst ganz im ächten Sinne des Worts ausüben, obgleich von Ihrer Seite noch ziemlich mühsam. Diese meine Vorschläge sollen keine Vorschriften für Sie seyn — handeln Sie nach bester Ueberlegung.

Ihr ergebenster Freund Sam. Hahnemann,
den 25. Aug. 1823.

Wissen Sie, dass das Organon ins Französische übersetzt ist?

VI.

Werthgeschätzter Herr Doctor und Herr Gevatter!

Ich sage Ihnen meinen ergebensten Dank für das mir bewiesene Zutrauen, mich zum Pathen Ihres lieben Sohnes zu erwählen.*) Gott erhalte ihn und die Mutter bei Leben, bei Kräften und guter Gesundheit. Sie werden aber sehr wohl thun, eine kräftige, gesunde Amme für ihn zu nehmen, sonst geht es nicht — die ersten zwei, drei Wochen wohl, aber dann nicht weiter. Die vorher sehr kränkliche Mutter würde sonst ungeheuer leiden und der liebe Sohn nicht vorwärts kommen. Ich erwarte den besten Erfolg.

Der Herr Oberlandgerichtsrath von Könen hat mich in Beurtheilung eines Ihnen bekannten Aufsatzes darauf aufmerksam gemacht, dass man in keinem Lande das Selbstgeben der Arznei dem Homöopathen verweigern könne, wo man die Ausübung der Homöopathie selbst schon erlaubt habe (weil wer die Sache erlaubt, auch die Mittel dazu stillschweigend erlauben müsse), *wenn man beweisen könne*, *dass das Selbstausgeben der A. unumgänglich zum Wesen der homöopathischen Kunst gehöre.* Dies darzuthun, kann Ihnen nicht schwer fallen, und ich hoffe gutes davon.

Von den sogenannten Vereinen habe ich nichts näheres vernommen, ich befürchte auch nicht, dass man mich damit belästigen wird. Ich halte es so obenhin betrachtet, weder für gut ausführbar, noch von Nutzen.

Den kleinen Bruno habe ich noch nicht gesehen. Ich halte es für einen der schwierigsten Fälle, da sich die Krankheit durch zu wenig Symptome offenbart.

Heute muss ich aus grossem Mangel an Zeit schnell schliessen, mich und den Meinigen Ihnen und der Frau Gevatterin ergebenst empfehlend als Ihr ganz eigener Freund und Gevatter

Samuel Hahnemann.

Köthen, den 17. October 1825.

*) Dieser Pathe ist der jetzt noch lebende, berühmte Historienmaler Hermann Wislicenus. Hahnemann's gute Wünsche für ihn sind in reichem Maasse in Erfüllung gegangen.

Auch hier ist wieder vom Selbstdispensiren die Rede, und setzt man für homöopathische *Kunst* das homöopathische *Können*, so wird man anstandslos zugeben, dass von demselben die Selbstabgabe der Arzneien, nota bene, der mit voller Garantie guter, exactester Präparirung verabreichten Arzneien unzertrennlich bleibt. Nur die gröbste Ignoranz mit den thatsächlichen Verhältnissen wird damit nicht übereinstimmen. Mit dem Wesen der Homöopathie selbst hat natürlich die Dispensirungs-Frage so wenig zu thun, wie etwa die Kleinheit der Gabe. Denn das Wesen jener besteht nur in der Beobachtung und therapeutischen Befolgung des Aehnlichkeitsgesetzes.

Wirkung der Röntgen-Strahlen.

„Der bei der Actiengesellschaft Siemens & Halske in Berlin angestellte, mit dem Justiren der Röntgenröhren betraute Abtheilungsmeister Schernbeck hatte unter der Wirkung der X-Strahlen, denen er sich täglich mehrere Stunden aussetzen musste, insofern zu leiden, als der Theil der Hautoberfläche seines Körpers, der von dem Strahlenkegel durch die Kleider hindurch vorzugsweise getroffen wurde — Brust und Leib etwa bis zur Höhe des Tisches, an den er sich während der Arbeit gelehnt hatte — in hohe Entzündung gerieth. An den Händen der sich mit R.-Strahlen beschäftigenden Personen ist dieselbe Beobachtung öfter gemacht worden, auch werden die Nägel angegriffen, faulen sogar ab.

Schernbeck musste, um so mehr, da er an heftigen Magen- und Verdauungsbeschwerden litt und über „fortwährendes Brodeln" im Leibe klagte, ihm auch die Haare ausfielen, die Arbeit gänzlich aussetzen. Nun trat nach dem Rückgange der Hautentzündung eine starke Dunkelfärbung ein. Die ganze Hautparthie der Magen- und Bauchgegend wurde pigmentirt, so dass sie den Charakter der Negerhaut zeigte. Der in Anspruch genommene Arzt wusste keinen Rath.

Der Patient wurde nun in die Lichtheilanstalt des Dr. W. Gebhardt geschickt. Die dort thätigen Aerzte, Dr. Below und Dr. Kattenbracker, constatirten ausser den schon angegebenen Erscheinungen: Unregelmässigkeit und Nachschlagen des Pulses, verlangsamte Reaction der oberen weiten Pupille, sowie Schwere der Augenlider und Zittern derselben, ferner Kühle der Extremitäten, an der rechten Hand gleichfalls Pigmentation und flache, welke, geröthete Haut. Der ganze Zustand zeigte das Bild einer schweren nervösen Depression. Die Vermuthung des Dr. Gebhardt, dass unter dem Einfluss des Bogenlichtes (welches selbst die Haut bräunt) diese durch die R.-Strahlen erzeugte Pigmentbildung zurückgehen würde, hat sich in schlagender Weise bestätigt. Schon nach viermaliger Benutzung des elektrischen Bogenlicht-Bades und örtlicher Belichtung der geschwärzten, ausgedehnten Hautparthieen mit reflectirtem Bogenlicht ist die Dunkelfärbung bereits fast gänzlich verschwunden, nur geringe Pigmentablagerungen befinden sich noch an den Rändern. Die Magenschmerzen, sowie die übrigen nervösen Symptome sind gleichfalls gehoben, so dass Schernbeck wieder seine Thätigkeit aufnehmen kann.

Diese Erscheinung der Pigmentbildung durch Röntgen-Strahlen und der Beseitigung derselben durch elektrisches Licht ist, wie die „Berl. N. Nachr." hervorheben, von hoher wissenschaftlicher Bedeutung: es scheint sich hier um eine Gegenwirkung zwischen den Lichtwellen der Röntgen-Strahlen und denen des gewöhnlichen Bogenlichtes zu handeln." (Aus Gesundheit, Inst. f. öffentl. u. private Hygiene, 1898, Nr. 7.)

Wir fügen hinzu: Vielleicht auch nur eine Bestätigung des *Aehnlichkeits*princips?!

Dr. **Cramer-Karlsruhe.**

Zur Propaganda.

An Herrn Dr. Alexander Villers-Dresden sind alle Arbeiten, die für die Propaganda bestimmt sind, einzusenden, möglichst zur Verbilligung als Separat-Abdrücke aus einer unserer Zeitschriften, zusammen mit Adressen geeigneter Interessenten.

Ebendahin sind alle polemischen Artikel der Allopathen zu senden, um sie wirksam abwehren zu können.

Ferienkurse über Homöopathie finden im Frühjahr und Herbst zu derselben Zeit, wie die andern ärztlichen Ferienkurse, in Berlin, Charlottenstr. 77, homöopathische Poliklinik, statt. Prospecte durch Herrn Dr. Kleinschmidt-Berlin SW., Friedrichstr. 221.

Zum neuen deutschen homöopathischen Arzneibuche.

In der neuesten Nummer von The Homoeopathic Recorder (Vol. XIII, No. 9, pro September 1898) findet sich folgender beachtenswerther Artikel über die neue amerikanische homöopathische Pharmacopoe:

Je länger man die neue Bostoner „Homöopathische" Pharmakopoeia studirt, desto merkwürdiger wird sie. Der Stolz und die Macht der reinen homöopathischen Pharmacie, wie wir sie von Hahnemann hatten, bestand darin, dass man eine unthätige Substanz nahm und durch Verreibung und Potenzirung eine hohe Kraft in ihr entwickelte zur

Heilung von Krankheiten. Die Wahrheit dieses Verfahrens ist an zehntausend Krankenbetten erwiesen. Das neue Werk mit dem Worte „homoeopathic“ auf der Titelseite wirft das Alles über Bord und stellt sich die lächerliche Aufgabe, die Kraft von homöopathischen Potenzen durch die Anzahl von Molekülen zu messen, welche man durch ein Glas zählen kann. Man kann die Kraft einer homöopathischen Potenz nicht durch Moleküle oder Millimeter messen, und wer versucht, das zu thun, wird sich lächerlich machen. Mit Bezug hierauf sagt Jemand in der September-Nummer des Eclectic Medical Journals, dass er die Schüssler'schen Mittel lobt, aber die Schüssler'sche Theorie verwirft.

Er denkt, dass die bezeichneten „Gewebe-Salze“ durch ihre dynamische Kraft wirken, und nicht durch Ersetzung der im menschlichen Körper fehlenden Mengen dieser Gewebs-Salze.

Ferner:

Wir erlangen auf die vollkommenste und sicherste Weise die grösste Wirksamkeit von einheimischen Pflanzen und von solchen, die in frischem Zustande zu haben sind, wenn wir ihren frisch ausgepressten Saft *sofort* mit *gleichen Theilen* Weingeist von genügender Stärke, um in einer Lampe zu brennen, mischen.

Nachdem diese Mischung einen Tag und eine Nacht in einer verschlossenen, verkorkten Flasche gestanden hat und die faserigen und albuminösen Substanzen sich gesetzt haben, wird dann die klare, obenschwimmende Flüssigkeit für medizinischen Gebrauch abgezogen. — Hahnemann.

Lesefrüchte.

Nervöse Leberkolik.

Pariser meint, dass die nervöse Leberkolik, die bereits wiederholt beschrieben wurde, aber auch oft angezweifelt wurde, nicht so selten sei. Sie wird oft mit Gallensteinkolik verwechselt. Die Differentialdiagnose ist auch in der That schwer, denn Art, Sitz und Dauer der Schmerzen können bei beiden Koliken gleich sein und beide befallen mit Vorliebe Frauen. Ebenso kann auch, wenn auch schon seltener, Icterus und Lebertumor auftreten. Wichtig bei der nervösen Kolik ist die regelmässige Wiederkehr in kürzeren oder längeren Pausen. Sie tritt oft im Anschlusse an die Menstruation auf und soll nach ihm die menstruelle Gelbsucht zur nervösen Leberkolik gehören. Diagnostisch von Bedeutung ist auch das Abwechseln der Leberkolik mit anderen neuralgischen Erscheinungen, sowie ihr Auftreten neben nervösen Störungen und im Anschlusse an seelische Erregungen. Die nervöse Leberkolik kann auch vom Magen ausgelöst werden und tritt nach Genuss reizender, scharfer Speisen auf. Therapeutisch ist eine richtige Allgemeinbehandlung, von Medicamenten das Extr. Canab. ind. zu 1 bis 2 cg dreimal täglich empfehlenswerth.

Gonococcen-Tödter.

Dr. Edmund Güntz in Dresden hat folgende Mittel als den Gonococcen-Pilz zerstörend oder in seiner Entwicklung hemmend zusammengestellt:

1. Calcarea chlorata 2,0 bis 3,0 : 100, filtretur, also filtrirtes, von Kalk befreites niedergeschlagenes Chlorwasser.
2. Jodoform als Pulver.
3. Thymollösung 1 : 1100: letzteres ist nach ihm das kräftigste Zerstörungsmittel des Gonococcus. Deshalb empfiehlt er es um so mehr, als es auch das reizloseste, sicherste und am schnellsten wirkende Mittel bei gonorrhoischer Urethritis und Leucorrhöe der Frauen, vorzugsweise, um das Scheidensecret zu desinficiren und so der Entstehung der gonorrhoischen Ophthalmie beim Durchgang des Foetus vorzubeugen. (Thymol löst sich übrigens erst im Verhältniss von 1 : 1100,0 im Wasser.) Es ist schon im Stande, nach wenigen Minuten die Weiterentwicklung des Tripperpilzes zu hemmen und bei etwas längerer Einwirkung denselben zu tödten.

Hahnemann's Grab in Paris.

Erneuter Aufruf!

Auf die verschiedenen bisherigen Aufrufe zu Beiträgen für ein würdiges Grabdenkmal in Paris bin ich in der angenehmen Lage gewesen, dieser Tage Rmk. 679.45 an Herrn Dr. med. Cartier in Paris einzusenden. — Derselbe dankt im Namen des Comités und in seinem eigenen herzlichst für diese Gaben, knüpft jedoch an diesen Dank die Bitte um weitere Gaben, da erst ca. 10000 Frcs. zusammengekommen sind, aber ca. 18000 Frcs. nöthig sein werden. — Man hofft um so mehr auf *weitere Gaben* **aus Deutschland,** als dieses *Hahnemann's Vaterland* ist. — Man wird am Grabdenkmale ausser dem Sterbeort (Paris) auch *den Geburtsort* (*Meissen*) anbringen, und bitte ich alle Diejenigen, die noch kein Scherflein zu dieser Ehrenschuld beigetragen haben, um ein solches.

Jeder Vertreter und Anhänger der Homöopathie steht dauernd in der Schuld unsers Altmeisters Hahnemann.

Ueber alle Beiträge wird auch ferner öffentlich in diesem Blatte quittirt werden.

Leipzig, im September 1898.

William Steinmetz.
(A. Marggraf's homöopath. Officin.)



Herzliche Bitte für eine Arzt-Wittwe in No. 13/14 und 15/16.

I. Quittung über eingegangene Beiträge.

Von Herrn	Dr. med. Siegrist, Basel	Rmk.	4.—
„ „	Dr. med. Focke, Freiburg (Breisgau)	„	10.05
„ „	S. R. I. P.	„	15.—
„ „	Sanitätsrath Dr. Elb, Dresden	„	20.—
„ „	Apotheker Judersleben, Leipzig	„	5.—
„ „	Apotheker Kittel, Berlin	„	5.05
„ „	Dr. med. N. N. in St.	„	20.—
„ „	Dr. med. Cramer, Karlsruhe (Baden)	„	3.—
„ „	Commerzienrath Dr. Schwabe, Leipzig	„	10.—
	Latus	Rmk.	92.10

	Transport	Rmk.	92.10
Von Herrn	Apotheker Steinmetz, Leipzig	„	5.—
		Rmk.	97.10

Herzlichsten Dank für diese Gaben und werden weitere mit bestem Danke im Voraus dringend erbeten.

Leipzig, 24. October 1898.

William Steinmetz.

Personalia.

Das Dispensir-Examen in Berlin haben bestanden die Herren DDr. Ahrendts-Paderborn, Rosemann-Riemsloh (Hannover) und Sauer, jun.-Breslau.

Am 15. d. M. verstarb zu Leipzig nach kurzem Kranksein Herr Dr. med. jub. Heinrich Hugo Billig in seinem 80. Lebensjahre. (Nekrolog folgt.)

Anzeigen.



Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 137. **Leipzig, den 10. November 1898.** **No. 19 u. 20.**

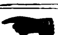
ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

II. Herbstversammlung des Vereins homöopath. Aerzte Württembergs am 16. October 1898 in Stuttgart.

Die Herbstversammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs fand diesmal in den Obersälen des prächtigen Königin Olga-Baues statt, eines grossartigen Gebäudes, das ursprünglich zur Residenz einer Prinzessin bestimmt, später aber gänzlich dem Publikum geöffnet worden ist. Da dasselbe dem Bahnhofe sehr nahe liegt, so wird den auswärtigen Mitgliedern unseres Vereins, und diese bilden ja die Mehrzahl, die Wahl dieses Versammlungsortes ganz besonders zusagen. Es hatten sich eingefunden:

Ober-Medicinalrath Dr. von Sick-Stuttgart.
Dr. Mossa-Stuttgart.
„ Weiss-Gmünd.
„ J. Layer-Schorndorf.
„ Glöckler-Kirchheim u. T.
„ Endriss-Göppingen.
„ Kirn-Pforzheim.
„ Lorenz-Stuttgart.
Dr. Donner-Stuttgart.
„ Cramer-Karlsruhe.
„ Jäger-Hall.
„ Förg-Heilbronn
„ Stemmer-Stuttgart.
Geheim. Hofrath Dr. Stiegele-Stuttgart.
Dr. Boffenmeyer-Reutlingen.
„ Göhrum-Stuttgart.

Im Laufe des Jahres war Dr. Eggermann-Metzingen, vor Eintritt in die Verhandlungen Dr. Boffenmeyer-Reutlingen als Mitglieder des Vereins aufgenommen. — Der bisherige Vorstand, Ober-Medicinalrath Dr. v. Sick als Vorsitzender, Dr. Lorenz als Kassirer und Göhrum als Schriftführer, wird aufs Neue bestätigt.

Hierauf eröffnet der Vorsitzende, Dr. v. Sick, die Versammlung mit einer freundlichen Begrüssung der Anwesenden. Unser Verein habe jetzt sein erstes Decennium zurückgelegt, und wünsche er, dass das zweite Jahrzehnt ebenso fruchtbringend wie das verflossene und der Verein ein recht lebendiges Centrum für die homöopathischen Aerzte Württembergs und der anderen süddeutschen Staaten sein und immer mehr werden möge. Was uns im verflossenen Jahre am meisten beschäftigte, waren die von den Berliner Collegen auf dem Berliner Congress angebahnten Prüfungen und literarischen Bearbeitungen der Mittel im Hinblick auf die Beschaffung einer neuen homöopathischen Arzneimittellehre. — Es sei Pflicht jedes homöopathischen Arztes, sich an den Centralverein, der doch einmal die Vertretung unserer Interessen im deutschen Lande zum Zwecke habe, thatkräftig anzuschliessen, Mitglied desselben zu werden, damit wir in gemeinsamem, einmüthigem Wirken den unserer Sache entgegentretenden Hindernissen energisch begegnen können.

Auch der diesjährige Congress des Centralvereins in Salzburg habe sich mit den Prüfungen und Bearbeitungen der Mittel und Vorarbeiten zu der homöopathischen Arzneimittellehre vollauf beschäftigt, wo blieb aber das deutsche homöopathische Arzneibuch? Dies gab dem Vorsitzenden Gelegenheit zu folgender Auseinandersetzung:

Ueber den gegenwärtigen Stand der Verhandlungen bezüglich Herausgabe eines deutschen homöopathischen Arzneibuches.

Von Dr. **von Sick**, Ober-Medicinalrath.

Ein anderer Gegenstand, der bei der letzten Generalversammlung in Berlin lebhaft besprochen wurde, fand dagegen in Salzburg gar keine Erwähnung, es ist dies die Thätigkeit der vom deutschen Apothekerverein berufenen Commission zur Herausgabe eines *deutschen homöopathischen Arzneibuches*, die, wie allgemein bekannt sein dürfte, abgesehen von den Abgeordneten des deutschen Apothekervereins, aus mehreren homöopathischen Aerzten, aus Besitzern homöopathischer Apotheken und aus zwei Professoren der Arzneimittellehre besteht. Der Grund für jenes Stillschweigen ist leicht zu errathen, es ist dies der Gegensatz der in dieser Commission vertretenen Ansichten bezüglich der sogenannten Valenzfrage, sowie der Umstand, dass sich die entgegenstehenden Ansichten, nämlich die des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte und die des Commerzienraths Schwabe und seines Anhanges, ungefähr das Gleichgewicht zu halten scheinen. Ehe aber in der einen oder anderen Richtung eine Entscheidung erfolgt, kann selbstverständlich von einer Weiterförderung der Sache nicht die Rede sein. Vom Standpunkt des homöopathischen Arztes aus ist dieser Stillstand übrigens nicht so sehr zu beklagen. War der Beschluss des deutschen Apothekervereins, eine allgemein gültige homöopathische Pharmakopöe zu schaffen, hocherfreulich und hochbedeutsam als unzweifelhaftes Zeichen, welche Stellung die homöopathische Heillehre und die dieselbe ausübenden Aerzte, trotz aller Widerstände und alles Niederschweigens, sich in Deutschland errungen haben ohne jede Unterstützung staatlicherseits, so liegt andererseits in der Einführung eines allgemein gültigen und von der Reichsbehörde oder der Mehrheit der Einzelstaaten anerkannten homöopathischen Arzneibuches die Gefahr, dass uns Aerzten die Dispensirbefugniss da, wo sie besteht, entzogen wird mit dem Hinweis: nun der Staat für die richtige Herstellung der homöopathischen Arzneimittel sorge, fehle dem besagten Sonderrecht der Aerzte die Voraussetzung, dasselbe sei demnach aufzuheben. Würde das zwar im Wesentlichen nur die preussischen Collegen betreffen, so machen dieselben doch einen so bedeutenden Theil der deutschen homöopathischen Aerzte aus, dass, wenn ihr Recht fällt, dasselbe für uns andere nimmermehr erhalten bezw. gewonnen werden kann. Dieses Recht halte ich aber, wenigstens für die höheren uncontrolirbaren Verfeinerungsstufen unserer Mittel, von äusserster Wichtigkeit für die Zukunft unserer Sache — trotzdem und vielleicht gerade weil ich Visitator homöopathischer Apotheken bin. Auch wenn der Apotheker selbst — und ich kann das aus meinen Erfahrungen heraus von der übergrossen Mehrzahl der Apothekenvorstände, die sich ordnungsmässige homöopathische Apotheken oder Dispensatorien eingerichtet haben, bezeugen — auch wenn der Apotheker selbst volle Sicherheit in Herstellung der Verdünnungen bietet, welche Gewissheit besteht, dass nicht da oder dort einmal einer seiner jungen Leute sich den Jux macht, statt zu potenziren, bloss Weingeist in die Gläschen zu giessen? Dem wird, so weit es menschenmöglich ist, eben allein dadurch vorgebeugt, dass der Apotheker weiss, entspricht dem Arzte die Verdünnung nicht, so kann er sie selbst bereiten und abgeben. Von ganz besonderem Werthe scheint mir diese Ordnung der Dinge zu sein, wenn der Arzt, wie auf dem Lande so oft, auf Eine Apotheke angewiesen ist. Dass aber auch beim Bestehen dieser Befugniss für den Arzt die weitaus grösste Menge der homöopathischen Arzneimittel, zumal ihre niederen Verfeinerungsstufen, aus der *Apotheke* bezogen wird und zwar in der Zukunft, vermöge der in stetem Wachsthum sich befindlichen Arbeitstheilung, immer ausschliesslicher, und dass darum der Apothekerstand keinen wesentlichen Schaden durch Einführung bezw. Aufrechterhaltung der ärztlichen Dispensirbefugniss für uncontrolirbare Verdünnungsstufen erleidet, dessen bin ich vollständig sicher.

Für uns in Württemberg hat überdies das Zustandekommen des deutschen homöopathischen Arzneibuches zunächst geringen praktischen Werth. Sind wir ja doch, mit Ausnahme vielleicht von Braunschweig, das unsere diesbezüglichen Einrichtungen angenommen hat, der einzige deutsche Staat, der eine anerkannte homöopathische Pharmakopöe und mit dieser ein geordnetes homöopathisches Apothekenwesen überhaupt besitzt. Als im Jahre 1883 diese Einrichtungen getroffen wurden, stand selbstverständlich die Frage im Vordergrund: *welche* Pharmakopöe? Im Ernste konnten nur zwei Bücher in Betracht kommen, einmal die *Gruner'sche homöopathische Pharmakopöe* laut Titelblatt: „im Auftrag des Centralvereins homöopathischer Aerzte bearbeitet," und die *Pharmacopoea homoeopathica polyglotta* von *Schwabe:* „durch den homöopathischen Centralverein Deutschlands und den Verein homöopathischer Aerzte Ungarns als homöopathische Normal-Pharmakopöe autorisirt." Die Wahl konnte nicht zweifelhaft sein. Eine Pharmakopöe, nach der homöopathische Apotheken eingerichtet und beaufsichtigt werden sollen, muss Angaben nicht bloss über die Art und Weise der Herstellung, sondern vor allem über die zu verlangende *Beschaffenheit* der nach ihren Angaben hergestellten Mittel (wenn

auch nur der Grundstoffe und der aus ihnen hergestellten Präparate und ersten Verdünnungsstufen) enthalten. Fehlen letztere, so steht ja die ganze Sache in der Luft, dem die Apotheke Beaufsichtigenden fehlt jeder officielle Anhaltspunkt zur Beurtheilung der Güte des Arzneimittels. Angaben über die Beschaffenheit der Präparate fehlen nun bei *Schwabe* gänzlich, bei *Gruner* sind sie, und zwar in einer für den Stand der Dinge vor 40 Jahren sehr anerkennenswerthen Weise, vorhanden. Es ist mir heutigen Tags noch völlig unerfindlich, wie die Centralvereinsversammlung vom Jahre 1872 in Stuttgart „die Schwabe'sche Pharmakopöe den hohen Regierungen als homöopathische Normal-Pharmakopöe zur *gesetzlichen* Einführung empfehlen“ konnte, obgleich ihr jenes ganz wesentliche Stück fehlte und heute noch fehlt. Ich selbst war damals noch nicht Mitglied des Centralvereins und im Sommer 1872 krankheitshalber von Stuttgart abwesend. Also bei uns in Württemberg ist die Gruner'sche Pharmakopöe seit dem Jahre 1883 gesetzlich eingeführt und wir sind nicht schlecht dabei gefahren. Zwar ist unbedingt anzuerkennen, dass Schwabe sich strenge an die Hahnemann'schen Vorschriften, bezüglich der Arzneibereitung, hält, während Gruner in einigen Punkten, um noch wirksamere Präparate zu erzielen, davon abweicht. Diese Abweichungen, und noch mehr die von Kittel und Anderen vorgeschlagenen, werden nun von Schwabe und seinen Leuten mit grosser Entrüstung gegen das Gruner'sche Buch und die darin zum Ausdruck gelangten Grundsätze ins Feld geführt, zumal unter dem Vorbringen, mit den Hahnemann'schen Präparaten seien die Arzneiprüfungen gemacht worden, würden jetzt (mit Hinblick auf die so gewonnenen Arzneisymptome) auch nur im Geringsten anders hergestellte Mittel angewendet, so könnten diese nicht das völlig Entsprechende wirken und die ganze homöopathische Arzneiwirkungslehre habe keinen festen Boden. Bei diesem Einwurf wird aber vollständig übersehen, dass Hahnemann und seine ersten Schüler Arzneiwirkungen, namentlich Vergiftungserscheinungen, in das von der jeweiligen Arznei verursachte Krankheitsbild ganz unbedenklich aufgenommen haben, auch wenn diese Symptome durch völlig andere Zubereitungen gewonnen waren, als durch die Hahnemann'schen Präparate, die allerdings sonst zu den Prüfungen an Gesunden verwendet wurden. Was will es aber heissen, wenn Belladonnabeeren, Aufgüsse des Krauts, wässeriges Extract, hinsichtlich Erzeugung von Arzneisymptomen bei Abfassung der „reinen Arzneimittellehre“ als gleichwerthig mit der Hahnemann'schen Tinctur erachtet wurden, nun lautesten Protest dagegen zu erheben, dass die Gruner'schen Tincturen etwas stärker seien, als die Hahnemann'schen, die Pflanzenstoffe zu ihrer Herstellung länger mit Weingeist macerirt würden u. dergl.? Das sind doch Abweichungen, die gegenüber jenen von Hahnemann auch zum Arzneibilde herangezogenen Bereitungsweisen oder Nichtbereitungsweisen geradezu verschwindend sind. Auch differiren die pflanzlichen Grundstoffe an sich schon nach Standort, Jahrgang, Einsammlung und Versendung so bedeutend und geben demgemäss, auch wenn die Hahnemann'schen Regeln strenge eingehalten werden, in ihren wesentlichen Bestandtheilen so verschieden starke Präparate, dass hiegegen der Umstand, ob etwas schwächerer oder stärkerer Weingeist verwendet, ob kürzer oder länger oder gar nicht macerirt wird, ebenfalls wenig in Betracht kommt. Die Entrüstung ob des Eingriffs in die Hahnemann'schen Grundgesetze seiner Heillehre durch die Gruner'schen, Kittel'schen und anderen neueren Vorschriften ist demnach eine wenig begründete. Bleiben ja doch die wesentlichen Aufstellungen Hahnemann's, also besonders die Verwendung des *frischen* Pflanzenstoffs zur Tinctur, unangetastet. Das Similia similibus Hahnemann's steht fester, als dass es durch eine etwas stärker oder etwas schwächer zubereitete Tinctur, durch etwas mehr oder weniger Vorwiegen der Extractivstoffe erschüttert werden könnte, ganz abgesehen davon, dass in den höheren Verdünnungen die leichten Schwankungen in der Zusammensetzung der nach etwas verschiedenen Regeln bereiteten Urtincturen völlig verschwinden. Weiter aber müssen wir doch festhalten, dass auch Hahnemann nicht unfehlbar und seine Vorschriften demgemäss noch verbesserungsfähig sind. Hahnemann hat z. B. zur Potenzirung des Phosphors *Verreibungen* vorgeschrieben, wer in aller Welt benützt jetzt noch Phosphorverreibungen und wählt nicht die in jeder Hinsicht vorzuziehende weingeistige Lösung? Ich glaube, dass selbst in der Schwabe'schen Apotheke kaum noch Phosphorverreibungen vorräthig sind oder gar verlangt werden, und ich bezweifle sehr, ob Schwabe einen Käufer von Phosphor dil. 3. darauf aufmerksam machte, dass die Symptome, die Hahnemann mit seinen Phosphorverreibungen gewonnen habe, sich unmöglich völlig decken können mit den Wirkungen der Phosphorverdünnung — auch so lange Schwabe etwa selbst noch den Verkauf in seiner Officin besorgte. Von irgend erheblicher Bedeutung ist die ganze Frage meiner Ueberzeugung nach nicht. Nimmt die homöopathische Pharmakopöe-Commission die Schwabe'schen Vorschriften im Grossen und Ganzen an und ergänzt seine Pharmacopoea polyglotta durch die ihr gänzlich fehlende Beschreibung der physikalischen und chemischen Eigenschaften der Grundstoffe, welche auch noch vielfach bis zur dritten, ja bis zur sechsten Decimalstufe der Verfeinerung nachweis-

bar sind, so lasse ich mir diese Ordnung ganz gerne gefallen und bin überzeugt, dass unsere Sache durch eine derartige allgemeine, vom Staate anerkannte und beaufsichtigte Ordnung der Dinge entschieden gewinnt. Da aber der Berliner Verein homöopathischer Aerzte, dem wir im letzten Jahrzehnt für Befestigung und Ausbreitung unserer Heillehre viel zu danken haben, in Uebereinstimmung mit den Gruner'schen Grundsätzen möglichste Ausnützung der Pflanzenstoffe bei Bereitung der Tincturen wünscht und bei den chemischen Präparaten den Grundstoff selbst als θ bezeichnet wissen möchte, so bin ich, auch geleitet von dem, was bisher bei uns Rechtens war, in erster Linie für die Anträge, die jener Verein in der Pharmakopöe-Commission gestellt hat. Kommt die Frage nicht rasch zur Entscheidung, so bringt das unserer Sache, wie oben ausgeführt wurde, keinen Schaden. Wir Aerzte, zumal wir Württemberger Aerzte, können warten.

Kirn bemerkt, die Digitalispräparate müssen, je nach dem Standorte der Mutterpflanze, sehr verschiedenartig sein, weshalb die Docenten an den Universitäten das Mittel in verschiedener Stärke verordnen, so verordnen die einen 2 Gramm, die anderen nur 1 Gramm auf 120,0 zum Infus.

Mossa bezweifelt, ob man stärkeren Geruch und intensivere Farbe, wie sie die Gruner'schen Präparate darbieten, als massgebende, charakteristische Merkmale für die normale Beschaffenheit unserer homöopathischen Urtincturen ein für alle Mal bei den Visitationen aufstellen dürfe, da doch die von anderen Officinen gelieferten Präparate bei weniger ausgesprochenem Geruch und schwächerer Färbung in ihrer Wirkung nicht als minderwerthig zu erachten seien.

Sick hat beobachtet, wie zu seiner Studienzeit in Tübingen die Digitalis, welche aus dem Schönbuch bezogen wurde, wirkungslos war, so dass man sich genöthigt sah, sie von einem anderen, besseren Standorte, aus dem Schwarzwald, kommen zu lassen.

Weiss möchte gern wissen, ob die Gruner-Kittel'schen Präparate Farbe und Geruch für die Dauer behielten. Die von dieser Officin bereitete Ruta-Tinctur zeichne sich zum Theil ganz eclatant durch ihren eigenthümlichen Geruch vor der Schwabe'schen aus. Dieser meint jedoch, dass die in jenen reichlicher enthaltenen und jene Eigenschaften bedingenden Extractivstoffe mit der Zeit wieder ausfallen, so dass die Gruner-Kittel'schen Präparate dann dasselbe Aussehen, wie die seinigen, annehmen.

Es folgt nunmehr der

Bericht über die Arbeiten für die neue deutsche Arzneimittellehre und über die neuen Arzneimittelprüfungen, soweit sie die 7. Gruppe betreffen.

Von Dr. med. **H. Göhrum-Stuttgart.**

Wie Sie aus dem Rundschreiben wissen, das im vorigen Herbst Ihnen zugesandt worden war, hatten wir

Abrotanum (1/2 Druckbogen) — Möser-Karlsruhe,
Acidum aceticum (1/4 Druckbogen) — Kiefer-Nürnberg,
Acidum benzoicum (1/4 Druckbogen) — Pfander-Bern,*
Actaea racemosa (1 Druckbogen) — Stemmer jr.-Stuttgart,
Aesculus Hippocast. (1/2 Druckbogen) — Stäger-Bern,*
Agnus castus (1/4 Druckbogen) — Förg-Heilbronn am Neckar,*
Aletris farinosa (1/8 Druckbogen) — Sellenthin-Darmstadt,*
Allium sativum (1/4 Druckbogen) — Sellenthin-Darmstadt,
Angustura vera (1/4 Druckbogen) — Alfons Stiegele jr.-Stuttgart,*

literarisch zu bearbeiten, und Apis incl. Apisin, sowie Apocyn. cannabin. zu prüfen und die literarische Bearbeitung für diese beiden vorzubereiten.

Eingesandt bis jetzt obige fünf mit Sternchen bezeichneten; die übrigen sollen bis Weihnachten ds. Js. bestimmt eintreffen.

Excerpte wurden von folgenden Herren Collegen gesammelt und eingesandt: Erwein-Mainz, Stäger-Bern, Pfander-Bern, Cramer-Karlsruhe, Reichel-Calw, Förg-Heilbronn a. N., Zengerle-Aulendorf, Kiefer-Nürnberg.

Nyssens-Brüssel sandte eine vollständige Liste der französischen und belgischen homöopathischen Werke und Zeitschriften.

Prüfungen wurden angestellt von folgenden Herren Collegen:

von *Apis* und *Apisin:* Obermedicinalrath Dr. v. Sick nebst 9 Mitprüfern.
Stäger-Bern fast keine Symptome,
Kiefer-Nürnberg,
Zengerle-Aulendorf,
Förg-Heilbronn von mehreren kräftigen gesunden Männern fast keine Symptome,
von *Apocynum cannab.:* Lorenz-Stuttgart negativ.

Für das *kommende Jahr* ist unserer Gruppe, der sich ausser den Collegen in Baden, Bayern, Schweiz und Württemberg noch mehrere in Hessen, sowie College Bojanus jr. in Moskau angeschlossen haben, folgende Arbeit zugetheilt:

1. Die *literarische Bearbeitung* von

Apis (Apisin)	($2^1/_2$ Druckbogen)
Apocyn. cannab.	($^1/_2$ „)
Bismuthum praecipitatum und subnitricum	(zus. $^1/_2$ „)
Borax	($^1/_2$ „)
Calcarea carbonica	(2 „)
„ fluorica	($^1/_4$ „)
„ jodata	($^1/_4$ „)
„ sulfurica	($^1/_4$ „)
Calendula officin.	($^1/_4$ „)
Chelidonium majus	(2 „)
Cepa	($^1/_2$ „)

(ev. noch Calc. ars. und Calc. caust.)
im Ganzen 13 Mittel.

2. Die *Prüfung* von Calcarea phosphorica womöglich mit Thierversuchen.

3. *Ausziehen von Literaturnachweisen* aus folgenden homöopathischen Journalen und zwar von *allen* Artikeln, die für die neue Arzneimittellehre wichtig sind; in erster Linie zu berücksichtigen sind Prüfungen und Vergiftungen, erst in zweiter wichtigere klinische Bestätigungen, alles mit Literaturangabe und *jeder Artikel auf einem besonderen Zettel* nebst kurzem Hinweis auf den Inhalt.

Für unsere Gruppe sind vorgeschlagen:

Allgemeine homöopathische Zeitung (Mossa, vollständiges Exemplar, Stiegele),

Archiv für Homöopathie, Bd. 1—24. (Kiefer, Endriss),

Hygiea, Bd. 1—23. (v. Sick, Fischer),

Internationale homöopathische Presse, Bd. 1—10. (Möser, v. Sick, Stiegele),

Oesterreichische Zeitschr. f. Homöopathie. (Kiefer, ev. Stiegele),

Weiss die zwei letzten.

Ich bitte, die Excerpte mir wieder, behufs Vertheilung an die einzelnen Bearbeiter, bis spätestens Ende d. J. zuzusenden.

Uebrigens werde ich noch ein Rundschreiben ergehen lassen.

Nun haben wir noch zwei Mitglieder für die Redactions-Commission von unserer Gruppe aus zu wählen. Unsere Gruppe soll ihrer Grösse und ihres Fleisses wegen drei Sitze in der Redactions-Commission haben. Davon wurde einer schon in Friedrichshafen aus der Mitte der Schweizer gewählt und zwar College Robert Stäger-Bern; die beiden anderen sind von dieser Versammlung zu bestimmen. —

Von der Versammlung wurde Layer-Schorndorf als Redacteur der Württemberger Gruppe vorgeschlagen, der sich auch, wenn auch mit einigem Vorbehalt, zur Uebernahme dieses Amtes erklärte, während Göhrum die organisatorischen Arbeiten, für die er bisher schon mit unermüdlichem Fleisse eingetreten, bereitwillig auf sich nahm.

Von der Berliner Propagandaschrift, von der noch ein guter Theil vorhanden ist, wurde eine Anzahl Exemplare an die Collegen vertheilt, und schloss dieser Theil des Programms mit der dringenden Aufforderung an die Collegen zur thatkräftigen Mitwirkung an diesen für uns wichtigen Arbeiten.

Jetzt ertheilt der Vorsitzende dem Dr. Lorenz das Wort zu seinem Vortrage:

Einiges über Diphtherie und Diphtherie-Heilserum.

Geehrte Herren Collegen!

Als das Diphtherie-Heilserum von Prof. Behring als neues Heilmittel gegen diese gefürchtete Krankheit empfohlen wurde, verhielt sich Angesichts des vor Kurzem erlebten glänzenden Fiaskos des „Koch'schen“ Tuberkulins die Aerztewelt im Allgemeinen ziemlich skeptisch. Wir Homöopathen insbesondere hatten noch weniger Grund uns voreilig auf das neue Mittel zu stürzen, da unsere Resultate bei der Behandlung der Diphtherie im grossen Ganzen immerhin weniger ungünstiger waren als die bei unseren allopathischen Collegen Gleichwohl gab es auch für uns immer noch Fälle genug, die trotz frühzeitiger Anwendung der passend scheinenden Mittel sich unaufhaltsam verschlimmerten und zu einem schlimmen Ausgang führten. Am meisten gefürchtet war stets die Ausbreitung der Krankheit nach dem Kehlkopf, und nach meiner Erfahrung ging die Mehrzahl der Kranken, bei denen diese Complication eintrat, sei's mit sei's ohne Tracheotomie, zu Grunde. Auch unter den Zeichen der Sepsis sah ich trotz frühzeitiger Behandlung mehrere Kranke erliegen und ich kann mir nicht sagen, dass ich heute bei denselben Fällen andere Mittel unseres Arzneischatzes mit grösserer Aussicht auf Erfolg anzuwenden wüsste.

Ein Fall der ersteren Kategorie nun war es, der mich gewissermassen nöthigte, die Wirkung des neuen Diphtherieheilmittels zu beobachten.

Heinrich T., 3 Jahre alt, mit angeborener Neigung zu Halskrankheiten behaftet, sonst gesund und kräftig, kam am 19. Januar 1895 in meine Behandlung. Seit zwei Tagen hatte er über Hals- und Kopfweh geklagt und gefiebert. Er hatte schon Acon. und Merc. cyan. 15. dagegen genommen. Auf beiden Mandeln war dicker, schmutzigweisslicher Belag, Lymphdrüsen mässig geschwollen. Temperatur 39°. Appetit ordentlich.

Ich liess zunächst mit den beiden Mitteln fortfahren, verordnete noch Priessnitz'schen Halsumschlag und Gurgeln mit Weingeist und Wasser.

Am andern Morgen war der Zustand nicht wesentlich verschlimmert, aber auch nicht besser; dagegen traten gegen Abend plötzlich Erstickungs-

anfälle auf, denen bald die Zeichen der Kehlkopfstenose folgten. Ich machte nun die Eltern darauf aufmerksam, dass jetzt ein operativer Eingriff nothwendig werden würde und dass die Chancen dabei um so günstiger sein würden, je früher dieselbe vorgenommen würde. Daraufhin wurde der Knabe sofort in das hiesige Kinderspital gebracht, wo Abends 8 Uhr die Tracheotomie vorgenommen wurde. Vorher hatte derselbe eine Einspritzung mit Serum No. 2. erhalten. Der Erfolg der Operation war momentan ein sehr günstiger: die Athmung wurde vollständig frei, die Nacht verlief ruhig. Am andern Morgen war die Temperatur um 0,5° niedriger, Allgemeinbefinden gut. Der Belag war aufgequollen, die Umgebung stark geröthet und geschwollen, der Belag schien sich deutlich von der gesunden Umgebung abzugrenzen. Die Besserung machte rasche Fortschritte, am dritten Tag nach der Einspritzung waren Fieber und Belag weg und man dachte schon daran die Kanüle zu entfernen, als am Morgen des vierten Tages eine heftige Blutung, bei der das Blut aus Mund und Nase hervorstürzte, in kurzer Zeit dem Leben ein Ende machte.

Die Schwester des Knaben, 5 Jahre alt, erkrankte am 21. Januar mit dünnem Belag beider Mandeln, mässigem Fieber und erhielt dieselben Mittel. Als nach 24 Stunden der örtliche Process sich noch etwas ausgebreitet hatte, wurde auch bei ihr, obgleich nach meiner Meinung keine Gefahr drohte, eine Einspritzung mit Serum 1. gemacht. Auch hier war die Wirkung eine sehr auffällige und rasche. Nach zwei Tagen waren Fieber und Belag verschwunden.

Diese rasche, an den örtlichen Veränderungen und im Allgemeinbefinden mit Sicherheit wahrzunehmende Wirkung des Mittels machte auf mich einen tiefen Eindruck und ich beschloss, bei passender Gelegenheit weitere Versuche mit dem neuen Mittel zu machen. Es dauerte jedoch lange, bis ich in die Lage kam, meine Zuflucht zu demselben nehmen zu müssen. Die nicht sehr zahlreichen Fälle des Jahres 1895 und der ersten Hälfte von 1896 wurden mit homöopathischen Mitteln alle zu einem glücklichen Ende geführt. Erst im August 1898 kamen zwei Fälle, bei denen meine bisherige Behandlung nicht den gewünschten Erfolg zu haben schien.

Am 15. August 1896 kam Hedwig A., 4 Jahr, ein blühendes Mädchen aus gesunder Familie, in meine Behandlung. Beide Mandeln zeigten dicken Belag, starke Schwellung, Nase war frei, Lymphdrüsen nicht vergrössert, Temperatur zwischen 39 und 40°. Appetit ordentlich. Verordnung Acon. und Merc. cyan. 6. In den folgenden Tagen trat keine wesentliche Veränderung ein, der Belag breitete sich nicht merklich aus, das Fieber blieb sich gleich, es wurde daher mit den Mitteln fortgefahren.

Am 18. August 1896 erschien die Nase ergriffen, es zeigte sich ein scharfes Secret. Die Athmung durch die Nase war erschwert. Die Nacht vorher war unruhig verlaufen. Die Stimme war heiser, Kehlkopfstenose war zwar noch nicht vorhanden, aber immerhin drohend. Ich gab nun Apis 6. und eine Gabe Hepar 30. und liess Wickelungen um Hals und Brust machen. Mittags war noch keinerlei Besserung wahrzunehmen und ich entschloss mich desshalb zur Einspritzung von Serum 2. Abends schon war die Temperatur um 1° gefallen, die Athmung freier, nach zwei Tagen waren Belag und Fieber verschwunden und das Allgemeinbefinden in jeder Beziehung befriedigend.

Zwei Tage nach dieser Kranken wurde der 6 Jahre alte Bruder befallen. Belag und Schwellung waren bei ihm gering, ebenso Temperatur nur 38,5. Dagegen traten sehr heftige Schlingbeschwerden auf. Er erhielt Merc. cyan. 15., Apis 6. und Priessnitz'sche Halsumschläge. Dabei besserten sich die subjectiven Beschwerden allmählich. Der Belag breitete sich nicht aus, das Fieber sank. Fünf Tage nach Beginn trat aber ohne nachweisbare Ursache plötzlich Heiserkeit auf, dem bald sägender Athem mit starker Einziehung des Epigastriums und der Hypochondrien folgte. Ich hatte auch hier nicht mehr den Muth, mich auf Brom., Hepar etc. zu verlassen, sondern griff zur Spritze mit Serum 2.

Auch hier trat sehr rasch auffallende Besserung ein, das Athmen wurde frei und nur ein rauher Husten hielt noch etwa eine Woche an. Die Gefahr jedoch war durch Serum beseitigt. Diese beiden Fälle gehören meiner Erfahrung nach nicht zu den schweren, sie hätten vielleicht auch bei Fortsetzung der homöopathischen Behandlung genesen können, aber eine solche rasche und entschiedene Wirkung war ich bei derselben eben nicht gewohnt.

Dass jedoch auch das Serum kein Universalheilmittel ist, das zu erfahren, hatte ich auch bald Gelegenheit.

Am 31. Januar 1895 wurde ich zu einem dreijährigen Knaben gerufen, der in der Nacht vorher mit Erbrechen und Kopfweh erkrankt war. Er stammte aus einer Familie, in der die Diphtheritis so zu sagen zu Haus war. Ein Bruder ist daran gestorben, zwei Schwestern haben die Krankheit früher überstanden. Der Vater ist anämisch, magenleidend mit wiederholten Magenblutungen, die Mutter ebenfalls blutarm mit nervösen Magenbeschwerden.

Der örtliche Befund liess keine ernstliche Erkrankung vermuthen. Der Belag war dünn, nahm

nur einen kleinen Theil der rechten Mandel ein, Nase war frei, Temperatur 39°. Verordnung Merc cyan. 6 und Aconit. Den Tag darauf keine Veränderung zu bemerken Da in der folgenden Nacht plötzlich Erstickungsanfall, dem Heiserkeit und leichte Athembeschwerden folgten Der Befund an den Mandeln hatte sich nicht geändert. Ich rieth nun sofort zur Tracheotomie, die auch im Kinderspital vorgenommen wurde. Daneben Serum No. 2. Nach vorübergehender Besserung traten nun aber bald wieder Athembeschwerden auf, die auf ein Abwärtsschreiten des Processes schliessen liessen; zwei weitere Einspritzungen blieben erfolglos, der Knabe erlag nach acht Tagen einer Lungenentzündung. Die Section ergab den Zusammenhang zwischen letzterer und der Diphtherie.

Wenig wirksam erwies sich das Mittel auch in den beiden folgenden Fällen:

Ein 4jähriger Knabe, blass, früher an hartnäckigem Magen- und Darmkatarrh leidend, kam am 14. September 1896 in Behandlung. Er war vor 24 Stunden mit Hitze und Halsweh erkrankt. Jetzt Belag auf beiden Mandeln, Drüsenschwellung gering, Temperatur 39°, vollständige Appetitlosigkeit. Merc. cyan. 15.

15. September. Belag nach hinten und über das Zäpfchen ausgebreitet, Heiserkeit, verweigert fast jede Nahrungsaufnahme Serum No. 2. Daneben Fortgebrauch von Merc. cyan. 15. und Hepar 30.

16. September Keine Besserung, deutliche Stenoseerscheinungen, Cyanose, kleiner, sehr frequenter Puls, Drüsenschwellung stärker. Serum 3. Abends keine Besserung Daher Tracheotomie.

Am anderen Morgen Temperatur 38,5. Athmen frei, Allgemeinbefinden befriedigend. Auch am nächsten Tag fortschreitende Besserung. Nimmt mehr Nahrung. Temperatur 38,3.

Vom dritten Tage nach der Operation trat jedoch wieder stärkere Athemnoth ein. Die Temperatur stieg an, es trat nun abgeschwächtes Athmen mit Rasselgeräuschen auf, dem bald Dämpfung folgte, und am fünften Tage erlag der Knabe der Pneumonie. Die Section ergab rechtsseitige Lungenentzündung mit mehreren diphtheritischen Infarkten.

Auch bei einem dritten Fall vermochte das Serum, wenn auch aus anderen Gründen, den tödtlichen Ausgang nicht aufzuhalten.

Am 6. Mai 1898 kam ein $1^1/_2$jähriges, blasses, schwächliches Kind in Behandlung, welches den Tag zuvor an Halsweh, Hitze, Appetitlosigkeit erkrankt war. Es zeigte einen dicken Belag auf beiden Mandeln, keine Drüsenschwellung Temperatur 39,0°. Verordnung Merc. cyan. 15

7. Mai 1898. Keine Besserung, Belag noch etwas grösser. Apis 30. im Wechsel mit Merc. cyan.

8. Mai 1898. Scheinbar Stillstand. Fieber etwas geringer.

9 Mai 1898. Nachts heiserer Husten, Athembeschwerden, leichte Drüsenschwellung. Daraufhin Serum 2

10. Mai 1898. Subjectives Befinden besser, Fieber weniger, Athmung freier.

11. Mai 1898. Fieber weg, dagegen Schwäche grösser, Belag gequollen, sich abgrenzend, Appetitlosigkeit, Somnolenz, kleiner Puls.

13. Mai 1898. Tod unter den Erscheinungen zunehmender Schwäche. Ob dieser Ausgang durch frühzeitigere Anwendung des Serum abgewandt werden konnte, vermag ich nicht mit Sicherheit zu sagen, möchte aber doch die Möglichkeit nicht von der Hand weisen.

Die nunmehr folgenden Fälle, die alle einen günstigen Verlauf nahmen, muss ich nach meiner Erfahrung zu den schweren rechnen.

Luise K., 15 Jahre alt, aus gesunder Familie, etwas zart, erkrankte am 17. Januar 1897 mit Hitze, Halsweh, Appetitlosigkeit.

Am 18. Januar 1897 starker Belag auf rechter, vergrösserter Mandel, leichter auf linker, starker Fötor. Temperatur 39°. Verordnung Merc. cyan. 15. Apis 30.

19. Januar 1897. Belag wenig ausgebreitet, sonst keine Veränderung.

20. Januar 1897. Nacht unruhig. Belag über den ganzen weichen Gaumen, schmutzig-gelbliches Aussehen, fötider Geruch, starke Drüsenschwellung, cyanotisches Aussehen, Unruhe, kleiner Puls. Arsen. 6. Mittags: Zustand nicht besser. Serum 2.

21. Januar 1897. Nacht unruhig, wiederholte Erstickungsanfälle. Liegen unmöglich. Temperatur 38,5. Puls gleich schwach, Aussehen weniger verfallen, Belag gequollen, deutliche Demarkationslinie, Nahrungsaufnahme besser.

22. Januar 1897. Schwäche noch gross, Cyanose geringer, Belag sich lösend. Temperatur unter 38°. Appetit besser.

26. Januar 1897. Belag und Fieber weg. Gefahr beseitigt. Reconvalescent.

31. Januar 1897. Um die Injectionsstelle einige rothe, leicht erhabene Flecken mit Schwellung der linksseitigen Achseldrüsen. Nach einigen Tagen auf Apis 6. zurückgegangen.

Später leichte Schlundlähmung, worauf vollkommene Heilung.

Helene L., 9 Jahre alt, blass, zart, neigt zu Halskrankheiten.

23. Januar 1897. Den Tag vorher mit Halsschmerzen erkrankt, jetzt starken Belag auf beiden Mandeln. Temperatur 39°. Appetitlosigkeit. Merc. cyan. 15.

24. Januar 1897. Auffallend rasche Ausbrei-

tung über den ganzen weichen Gaumen, schmutzige Verfärbung, fötider Geruch, starke Drüsenschwellung, grosse Hinfälligkeit. Abends Temperatur 40°. Serum No. 2.

25. Januar 1897. Nacht ruhiger, Fieber 39°. Belag aufgequollen, sich abgrenzend. Von jetzt ab rasche Besserung.

28. Januar 1897. Belag und Fieber weg. Allgemeinbefinden gut. Als Nachkrankheit später Lähmung der Gaumen- und Accommodationsmuskeln.

Der 5jährige Bruder der Obigen erkrankte am 24. Januar 1897 an leichtem Belag beider Mandeln mit mässigem Fieber. Er genas bei homöopathischer Behandlung; die Abstossung des Belags dauerte aber um mehrere Tage länger als bei der schwer erkrankten Schwester.

Paul O., 5 Jahr, mit Ausnahme eines vom Vater ererbten, fast universellen Eczems gesund, war am 26. September 1897 mit Halsschmerzen erkrankt.

27. Januar 1898. Mässiger Belag, starke Schwellung beider Mandeln, Temperatur 39,5, Appetitlosigkeit. Apis 30., Mercur. cyanat. 15.

28. Januar 1898. Abends Belag nach hinten ausgebreitet, Nase verstopft, ätzende Secretion, starker Fötor, Drüsenschwellung. Temperatur 40°. Serum 2.

In Folge mangelhafter Function der Spritze gelangte nur etwa $^1/_3$ des Serums unter die Haut.

29. Jan. 1898. Keine wesentliche Besserung. Temperatur 39,5. Wiederholung der Einspritzung. Abends Temperatur 39,0. Athmen freier.

30. Jan. 1898. Allgemeinbefinden erheblich besser. T. 38,5.

3. Febr. 1898. Belag und Fieber weg, rasche Genesung.

Später leichte Schlundlähmung.

Elise B., 12 Jahre alt, neigt zu Brustkatarrhen, sonst gesund.

25. Febr. 1898. Seit 4 Tagen Halsschmerzen, Appetitlosigkeit, hat Merc. cyan. 4. genommen. Starker Belag rechts, leichter links, Fötor, Drüsenschwellung, rascher, kleiner Puls, Temp. 38,5. Merc. cyan. 15.

Abends Athembeschwerden, tonlose Stimme, keine Stenose, kalte Hände, Cyanose, beginnende Somnolenz. Serum 2.

26. Februar 1898. Allgemeinbefinden besser, Athmen leichter.

28. Febr. 1898. Belag und Fieber weg, Schwäche noch gross, starker Bronchialkatarrh.

Urin stark eiweisshaltig. Hep. sulfur. 3.

Nach 14 Tagen nur noch leichter Husten, Urin normal. Appetit gut.

Als Nachkrankheit Schlundlähmung.

Gertrud H., $2^1/_4$ Jahre alt, kräftig, von Haus aus gesund.

14. April 1898. Seit gestern Halsschmerzen mit Hitze. Appetitlosigkeit. Starke Röthung und Schwellung der Mandeln. Temp. 40°. Merc. cyan. 15, 3 Tropfen.

19. April 1898. Mässiger Belag auf beiden Manteln, Fieber gleich. Pyt Merc. cyan., zweistündlich.

20. April 1898. Belag auf weichen Gaumen ausgebreitet, starker Speichelfluss, Fötor, Drüsenschwellung. Serum No. 2.

21. April 1898. Allgemeinbefinden besser, örtlich Aufquellung, deutliche Demarcation. Temp. 38,5.

23. April 1898. Belag und Fieber weg, Appetit besser, Allgemeinbefinden gut, scheinbar rasche Genesung.

14. Mai 1898. Collaps im Bad, Aussetzen von Athmung und Puls, Starrwerden; nachher schwache, dumpfe Herztöne, sonst objectiv nichts zu bemerken.

24. Mai 1898. Beginnende Lähmung der Schluckmuskeln, Husten. Kali phosph. 6.

2. Juni 1898 Lähmung stärker, Schlingen fast unmöglich, Stimme tonlos, Athmung oberflächlich, zahlreiche grossblasige Rasselgeräusche, schon in einiger Entfernung hörbar. Dabei auffallende Abmagerung, eingefallene Augen. Puls sehr frequent und klein. Kal. phosph. 6. und Tartar. stib. 3.

Allmähliche Besserung des Schluckens, Athmung ebenfalls wieder tiefer. Schwäche nicht mehr zunehmend.

14. Juni 1898. Seit gestern Fieber, R. H. u. Dämpfung. Bronchialathmen mit Rasselgeräuschen. Tartar. 3. und Phosphor. 3.

Allmählicher Nachlass und Zurückgehen der Dämpfung.

28. Juni 1898. Allgemeinbefinden besser, Lunge normal — zahlreiche Furunkel am Rücken und Gefäss und Beinen.

17. Juli 1898. Appetit vorzüglich, hat wieder erheblich zugenommen, kann wieder allein gehen, ist munter und heiter.

Die soeben kurz aufgeführten Fälle bilden nur einen Bruchtheil der während dieses Zeitraumes zur Behandlung gelangten Diphtherieerkrankungen. Alle anderen wurden ausschliesslich mit homöopathischen Mitteln behandelt und zwar alle mit günstigem Erfolg.

Aus den obigen Beobachtungen glaube ich folgende Schlüsse ziehen zu dürfen:

1. Diphtherieheilserum ist ein werthvolles Mittel bei der Behandlung der Diphtheritis. Es übertrifft an Raschheit und Sicherheit der Wirkung alle bisher bekannten Mittel.

2. Der Erfolg ist um so sicherer, je früher das Mittel zur Anwendung kommt. Je länger die Krankheit gedauert, je weiter sich der örtliche

Krankheitsprocess ausgebreitet hat, um so stärker muss das anzuwendende Serum sein.

3. Eine *ein*malige Einspritzung von Serum No. 2 genügte, um eine günstige Wendung der Krankheit herbeizuführen. Wo dieser Erfolg nicht eintrat, da wurde auch durch die Wiederholung der Einspritzung nichts erreicht.

4. In denjenigen Fällen, in welchen ein schlimmer Ausgang nicht aufgehalten werden konnte, muss wahrscheinlich die Ursache des Misserfolgs in der ungünstigen Constitution des Kranken gesucht werden. Insbesondere die hydrogenoide Constitution scheint einen geeigneten Nährboden für den Diphtheriebacillus abzugeben.

5. Nachkrankheiten insbesondere im Bereich des Nervensystems wurden auch durch die Serumbehandlung nicht vermieden. Ob dies bei frühzeitiger Anwendung gelungen wäre, wage ich nicht zu entscheiden.

6. Ungünstige Nebenwirkungen der Serumeinspritzung konnte ich nicht constatiren.

Für die Behandlung der Diphtherie habe ich mir auf Grund dieser Erfahrungen folgende Regeln aufgestellt:

Jeden frischen Fall, der nicht sofort mit ernsten Symptomen auftritt, behandle ich mit homöopathischen Mitteln. Ich rechne dazu nicht nur die gewöhnlich gebrauchten Mercurpräparate und die übrigen zu den Halsorganen in besonderer Beziehung stehenden Mittel, sondern auch die auf Verbesserung der Constitution gerichteten Mittel, die häufig durch die begleitenden Umstände indicirt sind. Bemerke ich jedoch trotzdem eine rasche Verschlimmerung der Krankheit, so greife ich zum Heilserum. Weisen auch nach der Einspritzung gewisse Symptome auf ein homöopathisches Mittel hin, so trage ich kein Bedenken, dasselbe auch jetzt noch anzuwenden. Ich habe nicht gefunden, dass die Wirkung homöopathischer Mittel durch das Serum beeinträchtigt worden wäre. Zur sofortigen Anwendung des Serums in allen Fällen kann ich mich aus zwei Gründen nicht entschliessen:

1. weil die meisten Fälle auch bei der einfachen homöopathischen Behandlung genesen;

2. weil die Serumbehandlung eben doch ein, wenn auch leichter, operativer Eingriff ist, der unter Umständen einmal auch nachtheilige Folgen mit sich bringen kann.

(Schluss folgt.)

Fangotherapie.

Von Dr. **Rob. Stäger**.

(Schluss. cf. No. 13|14 p. 107.)

Herr *S*, ein 38jähriger Kaufmann, leidet seit Ende Januar 1897 an einer Schwellung des rechten Kniegelenkes auf gonorrh. Basis; Patient ist im Gehen behindert, hat dabei auch Schmerzen im rechten Fussgelenk ohne Schwellung. Vom 13. April bis 20. Mai 10 Applicationen, das Kniegelenk ist abgeschwollen, subjectives Befinden sehr gut, Patient kann ohne Schmerzen gehen, hat bereits eine mehrstündige Tour im Grunewald gemacht, nur nach längerem Sitzen ist wenige Minuten lang etwas Steifigkeit im rechten Knie vorhanden. Eine grosse Reihe von Heilungen veröffentlichte Dr. M. Holzmann, prakt. Arzt in Zürich, in der *„Monatsschrift für prakt. Balneologie"*, von denen wir eine Anzahl ohne Auswahl mittheilen wollen:

Frau *S.*, Hausfrau, 44 Jahre alt, Thalweil. 6. October 1896. Seit ca. $^1/_2$ Jahr hat Patientin heftige Schmerzen in den Hüftgelenken, in sämmtlichen Gelenken der linken obern Extremität und auf der Aussenseite des rechten Beines. Die Frau hat bis jetzt viele Einreibungen und heisse Bäder gebraucht, aber ohne Erfolg. Sie sieht sehr leidend aus, hinkt auf beiden Beinen stark. Sämmtliche grossen Gelenke des linken Armes sind bei Bewegung sehr schmerzhaft. Pat. kann nicht zum Hinterkopf greifen. Schwellung der Interphalangealgelenke des 2., 3. und 4. Fingers. Typische Druckpunkte im Verlauf des N. ischiadicus dext. Abends leichte Temperatursteigerungen. Polyarthritis subacuta. Ischias rheumatica dextra.

Pat. bekam im Ganzen 21 Fangoapplicationen. Nach der 3. konnte sie sich bereits kämmen, die Bewegung im linken Arm wurde überhaupt ganz frei. Nur noch hie und da Schmerzen beim Gehen. Nach der 13. Application keine Schmerzen mehr, mit Ausnahme der beiden Hände, wo immer noch leichte Schwellung der Interphalangealgegenden und Schmerzen vorhanden sind, hie und da Formicationen daselbst. So blieb der Zustand bis zum Schluss. Endresultat sehr befriedigend.

Herr *B.*, 32 Jahre alt, Lehrer in Z. 15. October 1896. Vor 3 Jahren machte Pat. eine fieberhafte Polyarthritis durch, die Pat. 8 Wochen ins Bett legte. Seit einigen Tagen Schmerzen im linken Fuss und in beiden Kniegelenken. Temperatur Abends 37,8°. Die Gegend des linken Fussgelenkes ist geröthet und geschwollen. Heftige Druckempfindlichkeit. Beide Kniee druckempfindlich. Patient hinkt stark Am Herz leichte Mitralklappeninsufficienz. Polyarthritis acuta.

Im Ganzen waren 3 Fangoapplicationen nöthig. Das Resultat war vollkommene Heilung. Nach der 1. Application Fieber und Schwellung verschwunden, nur noch Schmerzen vorhanden. An der Herzthätigkeit waren während der Kur nicht die leisesten Störungen zu beobachten.

Jungfrau *M.*, 21 Jahre alt, Dienstmagd. 28. December 1896. Mit 12 Jahren machte Patientin eine

linksseitige Brustfellentzündung durch, die sie 6 Wochen ans Bett fesselte. Vor ca. 3 Tagen erkrankte Patientin unter hohem Fieber und Stechen auf der linken Brustseite. Robustes Mädchen, total heiser, stark blau im Gesicht, kurzathmig. Lautes pleuritisches Reiben vorn und hinten links unten. Frottement pleural, trockener Husten. Temperatur 38,9°. Pleuritis sicca sin. Laryngitis acuta. — Im Ganzen wurden 7 Applicationen gemacht auf Thorax und Hals. Patientin ertrug die Procedur sehr gut. Nach einer halben Stunde war die Athemnoth geringer, die Schmerzen hatten nachgelassen, ebenso die Cyanose. Nach der 1. Application Temperatur 37,5°, Abends 38,2°. Nach 5 Tagen war die Stimme wieder vollkommen rein. Nach einer Woche vollkommene Heilung.

Herr *M.*, 26 Jahre alt, Tramangestellter, Z. 4. Mai 1897. Seit 6 Wochen leidet Patient an heftigen Schmerzen im Kreuz und im rechten Bein. Die Schmerzen wurden derart, dass Patient stark hinken musste und arbeitsunfähig wurde. Salicyl-, Spirit.-Einreibungen, *Schwitzbäder* halfen nichts. — Druckpunkte im Verlauf des rechten N. ischiadicus. Umfang des rechten Oberschenkels $1^1/_2$ cm weniger als links, des Unterschenkels 1 cm weniger als links. Ischias neuritica dextra.

6 Applicationen, $1-1^1/_2$ Stunden. Während der beiden ersten Applicationen verspürte Patient sehr heftige, reissende Schmerzen im rechten Bein, die dann verschwanden und ganz ausblieben. 3 Wochen nach Beginn der Kur war von der Atrophie nichts mehr nachzuweisen. Patient ist total geheilt.

Herr *B.*, Banquier, 42 Jahre alt, Z. 1. Juni 1897. Seit 1 Jahr hat Patient Schmerzen im rechten Arm. Er schreibt die Erkrankung Erkältung zu. Letzten Sommer war Patient in Pfäfers, brauchte ferner Pflaster, Medicin etc.; war 3 Wochen in Baden im Aargau — alles ohne Erfolg. Die Schmerzen, die mit Formicationen in den Fingern begannen, wurden derart, dass Patient nicht mehr schreiben konnte und so in seiner Geschäftsführung sehr gestört war. Am rechten Arm Druckpunkte im Sulcus bicip. int.; die Muskeln schlaffer als links, keine deutliche Abmagerung, keine objectiven sensiblen Störungen. Mässig starker Druckschmerz am M. deltoid. und biceps. Neuritis brachialis dext. Rheumat. musc.

Schon nach der 5. Application war eine erhebliche Besserung zu constatiren. Die Schmerzen kamen erst nach längeren Anstrengungen wieder, verschwanden mit der 13. ganz. Patient erhielt im Ganzen 15 Anwendungen und wurde total geheilt entlassen.

Herr *De B.-L.*, 50 Jahre alt, Ingenieur, Z. 10. Juni 1893. Patient leidet seit dem Jahre 1884 in der linken Schulter an rheumatischen Schmerzen, welche fast alle Jahre im Frühjahr sich wieder einstellen, nachdem sie durch Schwefelbäder, Massage etc. zum fast völligen Verschwinden gebracht worden waren. Zur Zeit klagt Patient wieder über die nämlichen Schmerzen seit ca. 3 Wochen. Einreibungen von verschiedenen Medicamenten erfolglos. Objective Veränderungen sind am Arm nicht nachweisbar. Patient giebt an, Morgens durch Schmerz im linken Schultergelenk und in den Muskeln des Oberarms aufgeweckt zu werden. Die Schmerzen sollen nach ca. $^1/_2$ Stunde verschwunden sein. Rheumatismus musculorum subacutus. — 15 Applicationen. Anfangs blieben die Schmerzen hie und da Morgens aus, oder sie waren bedeutend geringer. Gegen das Ende der Kur wurden sie leider wieder ziemlich regelmässig, so dass von einem endgültigen guten Erfolge nicht die Rede sein kann. Patient war nie zum Schwitzen zu bringen.

Herr Dr. *Sch.*, 35 Jahre alt, Arzt in Z. Hereditäre Belastung mit Disposition zu Rheumatismus 1889 leichter acuter Gelenkrheumatismus, Kniee, Fussgelenke, Ellenbogen ergriffen. Seither hie und da rheumatische Schmerzen in verschiedenen Gelenken, Muskeln, Nerven, von Jahr zu Jahr an Häufigkeit und Stärke zunehmend. 1897 Frühjahr im Anschluss an grössere Gehleistungen Schmerzen in der linken Ferse mit bedeutender Gehstörung. 2 Fangoapplicationen: vom 3. Tage an war der Schmerz spurlos weg; bis jetzt (Sommer) nicht mehr wiedergekehrt.

Herr *R.*, 62 Jahre alt, Rentier, Meilen. 1. August 1897. Seit 8 Tagen verspürte Patient heftige reissende und stechende Schmerzen in der Lendengegend. Dreh- und Beugebewegungen im Kreuz wegen der heftigen Schmerzen kaum möglich. Gestörte Nachtruhe. Lumbago duplex rheumatica. — Nach 5 Applicationen totale Heilung.

Herr *Pf.*, 37 Jahre alt, Kaufmann, Diesbach. 1. Juli 1897. Patient verspürte zum ersten Mal im Herbst 1894 Schmerzen im Metatarsophalangealgelenke der linken 1. Zehe. Es traten bald Schwellung und Röthung ein. Patient musste stark hinken, das Leiden wurde bald besser, bald schlimmer, während Patient eifrig medicinirte. Seit einigen Wochen hat Patient wieder sehr heftige Schmerzen in dem stark angeschwollenen Gelenk. Er hinkt bedenklich. — Patient ist sehr pastös. Die oben genannte Gelenkgegend stark intumescirt, geröthet, druckempfindlich. Arthritis urica. — Nach der 5. Application fast schmerzlos. Schwellung geringer. Patient hinkt kaum noch. Nach der 10. Application vollständige Heilung.

Ebenso günstig lauten die Berichte der Herren Dr. H. Oeffinger, Arzt des Grossh. Landesbades; Dr. Zuffi, leitender Arzt der hydrotherapeutischen

Anstalt „Therme" in Mailand, und Dr. Keats in London etc.

Ohne Zweifel ist der alte Ruf des Fango, den schon Galen kennt, durch neuere Anwendungen vollauf bestätigt worden. Der Fango ist und bleibt ein mächtiger Heilfactor bei gichtischen, neuralgischen, rheumatischen Leiden aller Art.

Fragen wir nach der Art und Weise, wie der Fango wirkt, so wird von den meisten Autoren das *mechanische* und *thermische* Element hervorgehoben. Der Schwerpunkt der Wirkung soll in der Anregung einer *starken Schweisssecretion liegen.*

Andererseits wird aber auch zugegeben (so von Dr. Davidsohn-Berlin), dass neben der mechanisch-thermischen Wirkung noch eine *chemische* vorhanden sein müsse. „Der Fango," sagt Davidsohn, „eine Masse, welche in einem Thermalwasser suspendirt ist, das *Schwefel, Eisen, Phosphor, Kalk, Magnesia* etc. enthält, kann, da er auf dem Körper eine ziemlich lange Zeit verbleibt, durch diese chemischen Substanzen zunächst eine hautreizende Wirkung ausüben und diese ist natürlich nicht zu unterschätzen; in zweiter Linie ist aber auch eine *Resorption* jener chemischen Stoffe durch den Organismus möglich, wo sie eine medicamentöse Wirkung entfalten können."

Für diese Auffassung scheinen die Fälle von Chlorose zu sprechen, welche sich während einer Fangoapplication besserten. Dem Homöopathen wird diese Ansicht sogar zur sichern Ueberzeugung, ist es doch wieder einmal der alte erprobte *Schwefel*, der bei der Heilung rheumatischer Affectionen im Spiel ist, des Phosphors nicht zu vergessen, der die Erkrankungen der Nerven beeinflusst.

Schwefel und Phosphor, die alten Regeneratoren! in homöopathischer Verdünnung. — Daran haben wir festzuhalten, und den Ausspruch Davidsohn's zu registriren. Die Wirksamkeit der Fangotherapie giebt uns einen Beweis mehr in die Hand für die Richtigkeit unseres Princips!

Fango-Therapie bedeutet für uns nichts Anderes, als *externe Application homöopathischer Mittel in möglichst günstiger Form.*

Das mechanisch-thermische Moment der Fangobehandlung, resp. der hierdurch vermehrte Stoffwechsel und die erhöhte Activität der biologischen Processe erleichtern den im Fango suspendirten medicamentösen Stoffen den Eintritt in den Organismus. Darin liegt der Schwerpunkt dieser modificirten externen *homöopathischen* Therapie.

Zur Propaganda.

An Herrn Dr. Alexander Villers-Dresden sind alle Arbeiten, die für die Propaganda bestimmt sind, einzusenden, möglichst zur Verbilligung als Separat-Abdrücke aus einer unserer Zeitschriften, zusammen mit Adressen geeigneter Interessenten.

Ebendahin sind alle polemischen Artikel der Allopathen zu senden, um sie wirksam abwehren zu können.

Ferienkurse über Homöopathie finden im Frühjahr und Herbst zu derselben Zeit, wie die andern ärztlichen Ferienkurse, in Berlin, Charlottenstr. 77, homöopathische Poliklinik, statt. Prospecte durch Herrn Dr. Kleinschmidt-Berlin SW., Friedrichstr. 221.

Der Werth charakteristischer, bei Mittelprüfungen am eigenen Körper wahrgenommener Symptome für die Praxis.

In der October-Nummer 1897 des American Medical monthly finden sich zwei Mittheilungen, welche den Werth charakteristischer, bei Mittelprüfungen am eigenen Körper wahrgenommener Symptome für die Praxis sehr gut illustriren.

Dr. Chase berichtet:

Als ich ein junger Mann war, machten wir viele Mittelprüfungen an uns. Ich musste diese aber aus persönlichen Gründen aufgeben: mochte ich ein Dutzend Mittel prüfen, ich hatte immer dieselben Symptome. Das ging rein meine Person an und hatte für die Materia medica keinen Werth. Solche reinpersönlichen Symptome sind vielfach in die Arzneimittellehre aufgenommen worden und bilden einen Theil derselben, aber für die Behandlung eines Kranken sind sie werthlos. Indessen manchmal bekommen wir ganz eigenthümliche Symptome, die, wenn unverfälscht und echt, von hoher Bedeutung sind. So verspürte ich bei der Prüfung von Physostigma vor mehreren Jahren einen heftigen Schmerz in der rechtsseitigen Kniekehle — einen wirklich äusserst heftigen Schmerz. Glücklicher Weise hatte ich, zehn Jahre später, einen Fall derselben Art in Behandlung; die auf dieses einzelne Symptom begründete Mittelwahl, Physostigma, erwies sich schnell von Erfolg. Die klinische Erfahrung hat also das Prüfungsergebniss bestätigt. Ich rathe deshalb Jedermann, ein Mittel zu prüfen. Haben wir einen entsprechenden Fall, so kommt uns die Prüfung, die wir im Gedächtniss haben, hilfreich entgegen.

Dr. Mohr-Philadelphia. Auch ich habe es immer für das beste Ding, was ein Studirender thun kann, gehalten, wenn er sich an der Prüfung alter oder neuer Mittel betheiligt; er wird sie dann nicht bloss empirisch, ex usu in morbis, gebrauchen. Ich machte eine ähnliche Erfahrung wie Dr. Chase, als ich Natr. phosphoricum unter der Leitung des seligen Dr. Farrington prüfte. Nachdem ich längere Zeit

unter der Einwirkung des Mittels gestanden hatte, ohne es zu kennen, bemerkte ich viel Jucken und Beissen an den Fussgelenken nebst einen eczematösen Ausschlag daselbst. Hierzu gesellten sich eine Anzahl subjectiver Symptome. Ich war immer in fürchtender Besorgniss eines solchen, wie sie bei Natrum mur. vorkommen. Sonst nehme ich Alles hübsch ruhig hin, aber, so unter dem Einfluss von Natr. phosph., konnte ich, besonders zur Nachtzeit, den Gedanken nicht los werden, es würde Etwas sich ereignen. Ich wachte häufig auf und sah zu, ob Alles in Ordnung wäre. Ich hatte einen unbeschreibbaren Kopfschmerz mit Brechübelkeit, etwas Dyspepsie, und Sehstörung bei Erweiterung einer Pupille, welche nicht so gut als die andere reagirte. Als Antidot wurde nach Dr. Farrington's Rath Sepia angewendet, und so verschwanden diese Symptome schliesslich.

Nach ein paar Jahren hatte ich einen Patienten, der, unter anderen Symptomen, etwas Sehstörung zeigte, und, wenn der Kopfschmerz und diese Störung sich verschlimmerten, bekam er eine Empfindung von Furcht, besonders auch bei Nacht, sowie auch einen Hautausschlag um die Fussgelenke, der mit Beissen begann.

Diesem gab ich nun Natr. phosph. 6. Dec., und dies machte seinem Leiden ein Ende. Hätte ich die Prüfung nicht gemacht, so würde ich wohl diese Heilung nicht vollbracht haben können. — Aus solchen eigenen, an sich selbst gemachten Erfahrungen ist die Materia medica der Vergangenheit auferbaut worden. —

Die hohe Bedeutung einzelner charakteristischer Symptome zeigt sich in folgenden Beobachtungen sehr deutlich.

Lycopodium in einem Fall von spasmodischem Crouphusten.

Ein 5jähriges Kind bekam seit mehreren Tagen immer des Nachmittags um 4 Uhr einen heftigen Anfall eines krampfhaften Croups. Dieser dauerte 3—4 Stunden, verging dann, und das Kind schlief ruhig bei Nacht. Der Gemüthszustand des Kindes hatte sich ganz verändert, dies zeigte sich besonders, wenn es vom Schlaf erwachte. Dann weinte es heftig, war ausserordentlich widerwillig und wollte die Mutter oder die Wärterin schlagen oder kratzen. Diese Gemüthssymptome, sowie die bestimmte Verschlimmerung regelmässig um 4 Uhr Nachmittags wies auf Lycopodium hin, für welches Mittel jene Symptome stimmen, wenn bei ihm auch von einem Crouphusten nichts zu finden ist. Eine einzige Gabe von Lycopodium in einer hohen Potenz genügte, um die Croupanfälle zu beseitigen und die Gemüthsstimmung der Kinder alsbald zur Norm zu bringen. Hier hat der pathologische Zustand mit der Mittelwahl gar nichts zu thun.

Dr. W. P. Wesselhoeft.

Colchicum in einem Fall von Typhoid.

Ein Mann mit nervösem Temperament hatte einen sehr schweren Anfall eines typhoiden Fiebers. Er war sehr aufgeregt, konnte nicht schlafen, wähnte, seine linke Körperhälfte gehöre einer anderen Person, sah sich von Thieren verfolgt, wollte aus dem Bett springen etc. Ein ganz besonderes, charakteristisches Symptom war, dass *seine linke Pupille* bis zu dem Grade *contrahirt* war, dass sie fast *unempfindlich* für Lichtreiz, während die *rechte* bis zum *Maximum dilatirt war*. Manche Mittel schienen passend, aber keins hatte dieses Symptom aufzuweisen. Endlich nach langem Forschen fand Dr. Simson in der symptomatischen Indication „Panelli's“ für Typhoid-Fieber: *Contraction der linken* mit *Erweiterung der rechten Pupille* bei *Colchicum* angegeben, — und auch sonst stimmten manche andere Symptome für dies Mittel. Pat. erhielt Colchicum und wurde bald besser; es stellte sich ein guter Nachtschlaf ein, aus dem er mit klarem Bewusstsein erwachte und die Genesung ging gut von Statten. — Merkwürdig ist, dass Verf. jenes charakteristische Symptom später in keiner Materia medica oder in irgend welchem Repertorium hat auffinden können. —

Auch Ref. war hierin nicht glücklicher, möchte hierbei aber einige, die Wirkung des Colchicums auf Gehirn und Augen bezügliche Beobachtungen in Erinnerung bringen. -- In den Vergiftungsfällen ist mehrfach Pupillen-Erweiterung beobachtet worden. Biermann sah bei einem 60jährigen Manne, der an unregelmässiger, atonischer Gicht litt, nachdem dieser innerhalb 1 Stunde in 2 Gaben 50 Tropfen Tinct. seminis Colchici genommen hatte, nach 18 Stunden einen feinen Kopfschmerz in der Mitte der Stirngegend entstehen, mit einer eigenthümlichen Ueberreizung der Hirnnerven; dabei wurde die physische Sehkraft der Augennerven zu einer ungewöhnlichen Klarheit geschärft und gleichwohl das *intellectuelle Sehvermögen so geschwächt*, dass der Kranke das, was er las, nicht verstand, und jedes Bewusstsein des logischen Zusammenhanges davon verloren hatte, beim Sprechen konnte er einzelne Worte schwer oder gar nicht finden, ausserdem versagte ihm die Zunge den geläufigen Dienst. — Schönlein sah bei acutem Rheumatismus, in welchem er nach Blutentziehungen und Tartarus stibiatus die Anwendung von Vinum sem. Colchicin folgen liess, besonders auf stärkere Gaben, eine krankhafte Gehirnreizung und einen rauschähnlichen Zustand, selbst vorübergehende Manie, Schlaflosigkeit, glänzende, geröthete Augen, grosse Beweglichkeit, ein

wahres Delirium maniacum. Nach Aussetzen des Mittels, Anwendung von Ammoniak, liessen die Erscheinungen bald nach, Eisenmann vermuthete auf Grund dieser Beobachtungen, dass die Herbstzeitlose besonders auf jenen Hirntheil zu wirken scheine, in welchem die Sehnerven ihren Ursprung nehmen. — Wahrscheinlich ist auch obiges Symptom einer klinischen Beobachtung entnommen worden; eine fernere Bestätigung desselben wäre sehr wichtig für uns.

Dr. Oscar Wislicenus in Eisenach †.

Schon in Hahnemann's Arzneiprüfungen, in der R. A.-M.-L., begegnet uns der Name Wislicenus. Gehörte doch Wislicenus, der Vater, dem Kreise begeisterter Jünger an, die sich um den Meister Hahnemann in Leipzig geschaart und unter seiner Leitung an dem grossen Werke mitgearbeitet hatten.

Sodann hat er, als der erste homöopathische Arzt im Grossherzogthum Weimar, woselbst er in Eisenach seinen Wohnsitz genommen, von hier aus unsere Heilkunst verbreitet und zu Ehren gebracht. Er hatte das Glück, in seinem Sohne Oscar zuerst seinen Mitarbeiter und dann seinen Nachfolger auf dem von ihm errungenen Wirkungsgebiete zu finden.

Dieser, sein Sohn, Oscar Wislicenus, dem wir hier einige Worte des Nachrufes widmen wollen, wurde am 14. März 1827 in Eisenach geboren. Mit guten Geistesanlagen ausgestattet, zeichnete er sich schon auf dem Gymnasium aus; im 19. Jahre ging er zur Universität und zwar zunächst zu dem nahen Jena, dann nach Leipzig und zur weiteren Ausbildung zu dem damals in hoher Blüthe stehenden Prag und Wien. Seine Staatsprüfung machte er schliesslich in Jena, das er noch einmal auf kurze Zeit besucht hatte, cum summa laude im Jahre 1851.

Er liess sich in Eisenach nieder, wo er, die Jahre 1878 bis 1886 abgerechnet, als praktischer Arzt thätig gewesen ist, anfangs als Helfer seinem vielbeschäftigten Vater zur Seite stehend. Im Jahre 1878 folgte er einer Einladung des homöopathischen Vereins in Elberfeld und siedelte dahin über. Da er aber in Folge einer überstandenen Pleuritis seine Thätigkeit einzuschränken sich genöthigt sah, so kehrte er nach acht Jahren wieder nach dem stilleren Eisenach zurück, wo er zunächst eine Zeitlang seiner Erholung lebte, dann aber wieder seine Praxis aufnahm, die freilich durch öfteres Kranksein unterbrochen worden ist.

In seiner letzten Lebenszeit wurde er noch durch ein schweres Magenleiden, wahrscheinlich Magenkrebs, heimgesucht, und am 4. August d. J. ist er, unter einer Gehirnlähmung, sanft entschlafen, in einem Alter von 71 Jahren.

Die „Eisenacher Zeitung" hat dem heimgegangenen Collegen einen ehrenden, seine ärztliche Thätigkeit anerkennenden Nachruf gewidmet, und dabei seine Verdienste auf dem literarischen Gebiete mit Recht hervorgerufen. Diese Wirksamkeit fällt hauptsächlich in seine jüngeren Jahre, und sind manche Arbeiten von ihm auch in unserer „Allgemeinen homöopathischen Zeitung" veröffentlicht worden. Darunter ist die bedeutendste und umfangreichste seine Schrift „In welcher Beziehung steht die *Lehre von den Krisen* zu dem *Wesen der Homöopathie*," welche im Jahre 1855 bei einem Congress homöopathischer Aerzte zu Bordeaux mit dem Preise gekrönt worden ist: Es wurde ihm eine goldene Medaille von 200 Francs verliehen, während zwei Mitbewerber eine solche von 100 Francs erhielten. „Ihre Arbeit," heisst es im Begleitschreiben an Dr. Wislicenus, „würde sicher den ganzen Preis gewonnen haben, wenn Sie die Zeit gehabt hätten, dieselbe zu vollenden." Sie ist dann vollständig im 49. Bande dieser Zeitung erschienen. Der historische Theil, die physiologische Begründung der kritischen Vorgänge, die er auf die selbstthätigen regulatorischen Einrichtungen des Organismus, das organische Beharrungsvermögen der Lebenskraft, zurückführt, und ebenso die Kritik der auf künstlicher Hervorrufung oder einseitiger Beförderung kritischer Bewegungen hinzielenden Behandlungsweise, das Alles ist gut und eingehend behandelt. Dann kommt er zur Besprechung des Hauptthemas, das Verhältniss der Homöopathie, ihrem Wesen nach, zur Lehre von den Krisen. Hier sieht er in der Anwendung der nach dem Aehnlichkeitsprincip gewählten Mittel eine Bethätigung der erkrankten wie gesund gebliebenen Organe, eine Erweiterung der symptomatischen Erscheinungen, gegeben, welche, ohne kritische Bewegungen absichtlich hervorzurufen, oder sie zu fördern, diese nicht stört, und so der selbstthätigen Regulirung des kranken Organismus zum normalen Zustande hin entgegenkommt und ihm die Wege hilfreich bahnt.

Auch an dem allgemeinen Tournier, das damals eine Anzahl homöopathischer Aerzte mit Muth und Geschick gegen den Prof. Bock in Leipzig eröffneten, der die Homöopathie unablässig in hämischer Weise in der „Gartenlaube" angriff, nahm Wislicenus Theil. Er verfasste ein Schriftchen: „Wie Prof. Bock das Volk über Homöopathie belehrt," worin er diesen in ruhiger, sachlicher Weise ad absurdum führt.

Aber auch im eigenen Lager griff unser Wislicenus öfter zur kritischen Feder, so gab er eine kritische

Besprechung von Grauvogl's „Grundgesetzen der Physiologie, Pathologie und homöopathischen Therapie" (Nürnberg 1860), die sich in No. 4 und 5 des 61. Bandes dieser Zeitschrift befindet. Es ist diese Schrift wohl ein Vorläufer des 1866 von demselben Verfasser unter uns bekannter gewordenen grösseren Werkes, seines „Lehrbuchs der Homöopathie." Wislicenus geht in seiner Kritik scharf vor, und weist dem Verf. manche Widersprüche nach, so z. B. darin, dass Grauvogl einmal das homöopathische Heilgrundgesetz (wie es Hahnemann gefasst hat. Ref.) als kein Naturgesetz anerkennen will, ein andermal das Heilgesetz so hoch verherrlicht. — Indessen war es Grauvogl darum zu thun, ehe er unsere therapeutische Maxime als ein Gesetz proclamiren konnte, eine bestimmte Definition von der Aehnlichkeit zwischen Heil - Object und Heil-Mittel zu geben und erscheint uns die Feststellung von Uebereinstimmung in der Form, bei Verschiedenheit der Ursache, ganz plausibel. Nur hätte er die Mathematik dabei aus dem Spiele lassen sollen; denn da klappt es nicht. Zwei Drucke, die der Form nach übereinstimmen, sind eben gleich, nicht ähnlich.

v. Grauvogl's Antwort in No. 8 u. 9 l. c., die uns manchen Aufschluss über schwierige Punkte in seinem Lehrbuche gab, trachtete nach einem friedlichen Ausgleich und Verständigung mit seinem Kritiker. — Indessen stehen die Anschauungen beider Autoren zu weit auseinander, als dass ein Ausgleich unter ihnen möglich war. Das zeigt so recht deutlich die Hauptschrift von Wislicenus, sein im gleichen Jahre (1860) mit Grauvogl's Grundsätzen erschienenes Werk: *„Die Entwicklung eines wahrhaft physiologischen Heilverfahrens."*

Er legt hierin das Hauptgewicht auf die Existenz einer allen organischen Wesen zukommenden „Lebenskraft," die er an einen stofflichen Träger gebunden erachtet, dessen Natur allerdings unbekannt sei — während Grauvogl eine solche Lebenskraft durchaus zurückweist. Für Wislicenus, so gut wie für Hahnemann, bildet diese Kraft eine wesentliche Grundlage des homöopathischen Heilsystems. Er sagt darüber in seinem Werke p. 38: „Die in uns wohnende Lebenskraft, nebst der durch dieselbe erzeugten organischen Mischung (das Protoplasma würde man heutzutage sagen. Ref.) bedingt alle Lebensäusserungen, alle lebendigen Vorgänge in uns, und so lange sie ihren Einfluss auf die Molekularkräfte der unseren Körper zusammensetzenden Grundstoffe ausübt, bewirkt sie nothwendig ein organisches Beharrungsvermögen in dem, der besonderen Gattung entsprechenden Entwicklungsvorgange. — Dieses ist mit anderen Worten die *organische Reactionskraft*, der sogenannte *physiologische Antagonismus*. Da wir diesem sowohl die Gesundheitserhaltung, als die Naturheilung verdanken, so nannte man ihn auch die Naturheilkraft, Vis naturae medicatrix. — *Man darf sich unter derselben natürlich nicht eine im Organismus abgesonderte Thätigkeit, eine Reservekraft, vorstellen*; *sie ist vielmehr nur eine gesetzmässige, von der Natur der organischen Wesen unzertrennliche Aeusserung normaler Lebensthätigkeiten.*

In diesem Werke setzt dann auch W. das Verhältniss der Homöopathie zu den *Krisen* auseinander, ja diese spielen in seiner Darstellung des homöopathischen Heilgesetzes eine bedeutsame Rolle. „Ein physiologisches Heilverfahren beruht darauf," sagt er l. c. p. 308, „dass man durch die organischen Naturheilbestrebungen, welche jeder Arzneikrankheit folgen, eine günstige Rückwirkung auf die gegen (versus, aber nicht contra. Ref.) die natürliche Krankheit gerichteten Naturheilbestrebungen auszuüben beabsichtigt." — Wie geschieht das nun? „Durch einfache Erhöhung der vorhandenen Krankheit nimmt stets die Last mehr zu, als die Energie der Reactionsthätigkeiten, und überdies ist der Grundsatz ‚Paria paribus' gar nicht ausführbar. Dagegen werden durch das Hinzutreten einer wesentlich *ähnlichen* Arzneikrankheit zu einer bestehenden natürlichen Krankheit die gegen letztere gerichteten organischen Naturheilvorgänge qualitativ erweitert, und ihre Energie nimmt stets mehr zu als die Last, welche sie zu überwinden haben. Die Hervorrufung einer wesentlich ähnlichen Arzneikrankheit ist ferner in allen Fällen (? Ref.) ausführbar, und sogar der einzig denkbare Weg, die physiologischen Arzneiprüfungen zur allgemeinen Grundlage der arzneilichen Heilwirkungen zu machen und der Grundsatz ‚Similia similibus' ergiebt sich sonach als ein wahrhaft physiologisches Heilgesetz", p. 309. — Da künstliche Krisenbildung darin besteht, das zur Naturheilung unzureichende Reactionsbestreben des Organismus in dem Grade zu unterstützen, dass es Herr über die Krankheit werde, so ist die Wirkung der homöopathischen Heilmethode in der That nichts anderes, als eine künstliche Krisis zur Genesung. — Die Homöopathie ruft also entweder den günstigen Umschwung hervor, wo er nicht erfolgt wäre, oder in Fällen, wo er auch freiwillig eingetreten sein würde, beschleunigt sie dieselbe wenigstens und kürzt den gewöhnlichen Verlauf der Krankheit ab. Sie erzwingt nichts vom Organismus; dieser ist vielmehr selbst thätig bei der Heilung und verhält sich nicht bloss leidend, wie bei den bisherigen anderen Heilmethoden. Die Kunstheilung durch Homöopathie beruht auf demselben Gesetze, wie jede Naturheilung, auf dem physiologischen Antagonismus." Wir haben diese Sätze aus Wislicenus' Werk als Probe seiner Auffassungsweise angeführt. Dasselbe

ist noch immer lesenswerth, mag Manches auch veraltet oder nicht stichhaltig sein.

Nach Veröffentlichung dieses Werkes ist der Name Wislicenus nur selten noch in die Oeffentlichkeit gedrungen. Er führte ein dem Dienste der Leidenden und seiner Heilkunst gewidmetes, junggeselliges Stillleben, indem er sich von der Welt mehr zurückgestossen als angezogen fühlen mochte. Kostete es doch, als der Congress des Centralvereins im Jahre 1894 in Eisenach tagte, nicht wenig Mühe, ihn zu einem Besuche unserer Versammlung zu bewegen. — Immerhin hat er sich durch seine literarische wie praktische Thätigkeit ein ehrenvolles Andenken bei uns begründet. Dr. **Mossa.**

Berichtigung.

In der Doppelnummer 9/10 der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung vom 1. September 1898 ist ein Bericht über die 66. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands vom 9. und 10. August 1898 enthalten, und darin Folgendes mitgetheilt:

auf Seite 67: ich habe ein Misstrauensvotum gegen Dr. Stifft verlangt,

auf Seite 68: bei der Abstimmung sei mein Antrag auf ein Misstrauensvotum vollständig gefallen.

Das ist unwahr.

Wahr ist vielmehr, dass ich nachstehenden Antrag gestellt habe:

der Centralverein möge dem Curatorium folgende Entschliessung zur Berücksichtigung unterbreiten: Der leitende Arzt des Homöopathischen Krankenhauses sei seines Amtes zu entsetzen, weil er nicht die gehörige Befähigung für dieses Amt gezeigt, insbesondere weil er nicht die Zucht und Ordnung im Krankenhause aufrecht zu erhalten verstanden habe.

Leipzig, den 27. October 1898.

Dr. med. **Max Haedicke.**

Hierzu bemerken wir, dass der Antrag von Dr. Haedicke in der That so lautete, wie er angiebt, und haben ihn die „Mittheilungen an die Mitglieder des Homöopathischen Centralvereins" auch so gebracht. Indessen kam es im Verlauf der Verhandlungen in Salzburg doch nicht zur Abstimmung über jenen Antrag, sondern über ein Misstrauens- oder ein Vertrauensvotum. D. R.

Anzeigen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 137. **Leipzig, den 24. November 1898.** **No. 21 u. 22.**

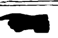
ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — **Inserate**, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

II. Herbstversammlung
des Vereins homöopath. Aerzte Württembergs am 16. October 1898 in Stuttgart.

(Schluss.)

Nach diesem höchst interessanten, von den Anwesenden mit gespannter Aufmerksamkeit begleiteten Vortrage erfolgte zunächst als beschwichtigendes, angenehmes Intermezzo ein solennes Abendbrod an der freundlich entgegenwinkenden Tafel; *αὐτὰρ ἐπεὶ πόσιος καὶ ἐδήτυος ἐξ ἔρον ἕντο* ging es dann wieder an das ernste Werk.

Zunächst machte der Vorsitzende einige geschäftliche Mittheilungen, so über eine Beschwerde, die über einen Collegen bei ihm eingelaufen, weil dieser in verschiedenen öffentlichen Blättern briefliche Behandlung von Kranken regelmässig annoncirt habe. Auch die Versammlung sieht in dieser Gepflogenheit eine Verletzung der ärztlichen Würde, wodurch unsere Stellung zu den Aerzten der alten Schule, zumal in den ärztlichen Bezirksvereinen, erschwert werde, und sie erklärt sich deshalb mit den Vorschlägen des Vorsitzenden, dem betreffenden homöopathischen Arzte eine Admonition zu Theil werden zu lassen, einverstanden. — Sodann beginnt die Discussion über Dr. Lorenz' Vortrag.

Kirn hat wohl schon manchen schweren Fall von Diphtherie nach homöopathischer Heilmethode geheilt, indessen waren die Erfolge bei ganz kleinen Kindern weniger gut, so dass er sich entschloss, das Heilserum unter solchen Umständen anzuwenden, und zwar in potenzirter Form, in der 30. oder 6. Potenz, ohne Beihilfe anderer Mittel. So verlief bei einem 12jährigen Mädchen ein ziemlich schwerer Fall von Diphtherie unter Serum 30., alle 2 Stunden 10—12 Tropfen, recht günstig. Ein Bruder dieses Mädchens, bei dem er homöopathisch verfuhr, den er freilich schon moribundus antraf, starb schon nach einer halben Stunde. Aber auch bei der Anwendung des *potenzirten* Heilserums sah er manchen Misserfolg. Jetzt gebraucht er das unverdünnte Heilserum in Form von Einspritzungen und hat er manchen sehr schweren Fall von Diphtherie selbst mit Laryngostenose, ohne dass eine Tracheotomie gemacht wurde, mit diesem Verfahren glücklich zur Heilung gebracht. Bei hochgradiger Herzschwäche freilich versagt es auch. Coll. Cramer-Karlsruhe liess sich selbst mit Serumeinspritzung behandeln und hat über die Wirkung des Mittels an sich genaue Aufzeichnungen gemacht. (Siehe weiter unten Dr. Cramer's eigene Mittheilungen!)

Stiegele sagt, er behandle die Diphtherie nach wie vor in aller Ruhe in homöopathischer Weise. Wir haben bei dieser Behandlung höchstens 3 Proc. Todesfälle, und war die Behandlung der Diphtherie bisher der grösste Ruhm der Homöopathie; er könne deshalb keine zwingenden Gründe finden, die homöopathische Behandlung durch die Serumeinspritzung zu ersetzen. Leicht anfangende Fälle

dürfen unter unserer Behandlung nicht in schwere ausarten. Coll. Lorenz hat vielleicht zu lange mit denselben Mitteln fortgefahren; er selbst wechselt in 24, spätestens 36 Stunden das Mittel, wenn der Zustand sich nicht bessern will.

Weiss vermisst unter den von Lorenz angewandten Mitteln den Merc. bijodatus ruber, der bei starken Anschwellungen der Lymphdrüsen angezeigt sei, wo der Merc. cyan. nicht passe. Von Merc. cyan. 6. hat er noch bedeutende primäre Wirkungen gesehen, weshalb er das Mittel in der 15. gebe, wo diese nicht mehr zu fürchten sind. — Er selbst hat die Diphtherie in seinem Wirkungskreise zu Gmünd 10 Jahre allopathisch, dann bis zu Neujahr 1895 streng homöopathisch behandelt, von da ab aber die Serumeinspritzung benutzt, und bei dieser die besten Erfolge, noch besser als bei der homöopathischen erzielt. Es liegt viel daran, dass man bei kleinen Kindern sofort einspritze, Coll. Lorenz hat zu lange damit gewartet; bei frühzeitigem Einspritzen komme man seltener in die Nothwendigkeit, die Tracheotomie zu machen. Wenn Kehlkopf und Bronchien bereits mit Membranen schon angefüllt sind, so sei freilich kein Erfolg mehr zu erwarten. Abgesehen von den lokalen Erscheinungen im Einstichspunkte, hat er von der Seruminjection nie üble Folgen beobachtet. Herzaffection und Nephritis kommen auch bei leichten Fällen häufig vor.

Stiegele meint, dass die Nephritis nach dem Einspritzen schwerer werde.

Weiss. Herzaffectionen treten auch bei homöopathischer Behandlung ein; er meint, ohne Serumtherapie sterben eben viele Kinder, ehe die Herzschwäche in Betracht kommen konnte. — Wo jetzt die Tracheotomie noch zu machen sei, da sei die Nachbehandlung viel einfacher, weil unter dem Einfluss des Heilserums die leimartigen Pfröpfe schmelzen. Bei hinzutretender Streptococcen-Infection sei natürlich auch kein Erfolg zu erwarten. Unsere homöopathischen Erfolge beruhten zum Theil darauf, dass wir nicht pinselten und so die Mischinfectionen verhüteten.

v. Sick. Nach den statistischen Zusammenstellungen, namentlich aus den Kinderspitälern, ist die Sterblichkeit bei Diphtherie allerdings erheblich heruntergegangen, aber vor dem Spritzen plagte man eben die Kinder mit dem Pinseln und anderen angreifenden Methoden. Dieser Umstand muss bei Beurtheilung der Wirkungen des Heilserums wohl erwogen werden.

Stiegele antwortet auf die Frage, mit welchen Mitteln er die Diphtherie behandele, dass er eine Reihe von Mitteln, je nach der Eigenthümlichkeit des Falles, zur Anwendung ziehe. Apis 30⁰⁰., und Mercur. cyanatus 30⁰⁰., letzteres früher in der 3., 4., 6. (in Globulis), seien auch seine Hauptmittel, mit denen er viele gute Heilerfolge erzielt habe. — Sonst kommen in Betracht:

Nitri acidum: bei stark corrodirendem Nasenfluss, Splittergefühl beim Schlucken. Die Kinder verziehen beim Schlucken das Gesicht in ganz auffallender Weise.

Lachesis: Beginn *links;* Leerschlucken sehr schmerzhaft, das Speiseschlingen geht viel leichter. Rachen dunkelblauroth. Grosse Empfindlichkeit des Halses gegen Berührung.

Lycopodium: Beginn *rechts;* Harn sehr spärlich mit stark rothem, oft körnigem Sediment. Herabhängender Unterkiefer. Drohende Hirnlähmung.

Mercur. bijodatus: beim Uebergreifen des Processes auf den Larynx und Schwellung der Lymphdrüsen.

Arsen und Naja tripud. mit Erfolg bei grosser Herzschwäche. — Tritt die Diphtheritis auf ausgesprochen hydrogenoidem Boden auf, so sei Thuja und Natrum sulphur., wenn auf scrophulösem — Sulphur. einzuschalten. —

Sick kann über die Serumtherapie noch kein endgültiges Urtheil aussprechen. Was die homöopathische Behandlung betrifft, so halte er es für einen Fehler, die Mittel, wie es meist geschieht, zu tief zu geben und sie zu oft zu wiederholen. Bei mangelnder Wirkung wechsele er das Mittel auch nach 24—36 Stunden. Er giebt möglichst nur 1 Gabe und, wenn in 12 Stunden irgend eine Besserung eintritt, so wiederholt er dieselbe nicht, und reicht bei Wiederverschlimmerung lieber ein anderes Mittel. Diese, sozusagen, tastende Behandlungsweise hat sich ihm am meisten bewährt. Auch er hat von Nitri acid., Lachesis etc. Gebrauch gemacht, und zwar meist in der 30., 15., 12. Potenz, selten in der 6 — Serum möchte er nicht gleich a limine einspritzen.

Kirn. Cramer frägt bei den Collegen an, ob sie keine Versuche mit Einspritzung von Merc. cyan., nach Neuschäfer's Vorgang, angestellt haben.

Stiegele hat in einem Fall von Larynxcroup Brom 30., mehrere Globuli in Aqua destillata gelöst, eingespritzt und zwar mit Erfolg.

Lorenz. In den von ihm mitgetheilten Fällen war freilich nur eine geringe Abwechselung von Mitteln, aber die drohende Gefahr drängte zur Anwendung des Heilserums. — In anderen Fällen hat er auch Constitutionsmittel gegeben, aber man kommt eben zu spät damit, um noch eine Wirkung von ihnen zu erlangen.

Göhrum hat keine Serum-Einspritzungen gemacht aus dem Grunde, weil das Pferdeserum schon an sich, physiologisch, lähmend auf das Herz wirke. Er wende seit zwei Jahren das Serum in der 30. im Wechsel mit dem nach dem Simile angezeigten

Mittel an. Der Belag gehe in 24 Stunden hinweg, komme indessen, wenn auch selten, später wieder. Tod in Folge von Herzschwäche sei hiermit auch nicht ausgeschlossen.

Mossa. Der kritische Moment für die homöopathische Behandlung, die ihm sonst gute Erfolge geliefert, tritt dann ein, wenn der Diphtheritis-Process auf den Larynx übergegangen ist, also bei der Laryngo-Stenose; hier versagen unsere Mittel häufig. Dass das Heilserum zur Diphtherie in specifischer Beziehung stehe, sei wohl nicht zu leugnen; dafür spreche auch seine Heilwirkung bei der Conjunctivitis diphtherica, einem Leiden, bei dem die bisherige Behandlung der alten Schule, vor dem Serum, ganz machtlos dagestanden, während sie jetzt durch die Serumeinspritzung entschiedene Erfolge aufzuweisen habe. Es wäre für uns sehr wichtig, darüber Klarheit zu bekommen, ob das Serum auch in potenzirter Form heilkräftig sei; dann würde es eine wesentliche Bereicherung unseres Arzneischatzes in der Diphtherie sein.

Stiegele. Bei Laryngostenose steht es schlimmer, wenn sie in den ersten zwei Tagen auftritt; dann helfe aber das Heilserum auch nicht. Weiss. Doch!

Jäger. Von 1893—1895 haben in seiner Gegend schwere Diphtherieepidemieen geherrscht, bei denen er von den bei der homöopathischen Behandlung gebräuchlichen Mitteln wenig mehr Erfolg gehabt habe als die Allopathen. Nach Einführung der Heilserum-Therapie wurde die Situation entschieden gebessert. Hat das Serum nur noch 10, 12 Stunden Zeit, um seine Wirkung zu äussern, so kann es helfen, — Lähmungen seien danach nicht häufiger als bei homöopathischer Behandlung.

Kirn. Das Heilserumgift wirke nicht schlimmer aufs Herz als das Diphtheritisgift. Er hat seine Einspritzung mit No. 2 gemacht, und diese in 48 Stunden wiederholt

Jäger hat No. 1 gebraucht, und selten eine zweite Einspritzung gebraucht.

Förg findet die Mortalität, wie sie die Statistik bei den mit Heilserum behandelten Fällen ergeben hat, nämlich ca. 14 Proc., noch recht hoch. Möser konnte aus den homöopathisch behandelten Fällen (1887) eine Sterblichkeit von ca. 5 Proc., die Berliner homöopathischen Aerzte 27 Proc. (bei 50 Proc. der Allopathen) constatiren. Danach hat unsere Behandlung noch entschieden den Vorrang

Stiegele. Kunkel-Kiel hat noch manche andere Mittel bei seinen Diphtherie-Kranken angewandt, indem er von dem richtigen Princip ausging, nicht die Diphtherie, sondern das an Diphtherie erkrankte Individuum sei zu behandeln. — Als sicheres Prophylacticum für die in einem inficirten Raume lebenden Personen könne er Apis und Merc. cyanat. empfehlen. — Wolle man sicher gehen, so müsse man, zumal in schweren Fällen, die womöglich selbst bereiteten Mittel selbst dispensiren.

Lorenz erkennt letzteres vollständig an.

Weiss. Das mag vielleicht auch die ausgezeichneten Erfolge, die von der Recke hatte, erklären; denn auch dieser dispensirte selbst.

Göhrum. Die Collegen in München haben von Merc. cyanatus in einer Epidemie gar keinen Erfolg gesehen, während Merc. bijod. ihnen gute Dienste that. In Bezug auf die Constitutionsmittel bemerkt Stiegele, dass er solche in der 30., zum Theil auch in der 100. gebe, und Sick, der auch hohe Verdünnungen betont, fügt hinzu, dass sie am Platze seien, wo die Reaction des Organismus daniederliegt, und das auch in acuten Krankheiten; so gebe er in Pneumonieen, Typhus, Diphtherie unter diesen Umständen eine Gabe Sulphur in höherer Potenz und habe davon unzweifelhaft einen raschen Umschwung eintreten sehen. Dieses so eingeschaltete Mittel wirke zwar nicht direct auf den erkrankten Herd, gebe dem Organismus aber einen heilsamen Anstoss.

Weiss kann die von Sick veröffentlichte Beobachtung über die günstige Wirkung einer Gabe Sulphur 30. bei Erysipelas migrans bestätigen; der Rothlauf komme danach zum Stehen.

Göhrum meint, die Gabengrösse werde je nach den epidemiologischen Verhältnissen zu modificiren sein.

Förg will noch darauf aufmerksam machen, dass Pressel durch Einblasen von Schwefelpulver bei Diphtherie sehr gute Erfolge gesehen, von 100 daran Erkrankten keinen Fall verloren haben will.

Weiss meint, es sei wohl Arsen. in diesem Präparat vorhanden. Früher enthielt auch das Sulphuraurat Arsen., bei jetziger Darstellung aber nicht mehr, weshalb es auch nicht mehr so wirksam sei. — Schliesslich betont derselbe die Wichtigkeit der Serum-Therapie bei Conjuctivaldiphtherie, durch welches Leiden schon so manches Auge verloren gegangen sei. —

Wie tief die Anwesenden von dem discutirten Thema erfasst waren, dafür spricht schon die Thatsache, dass sie auf die dahinschwindenden Stunden gar nicht geachtet hatten; der Zeiger wies beim Schlusse der Discussion bereits auf $11^{1}/_{4}$ Uhr.

In der That war das Thema von der Serumeinspritzung bei Behandlung der Diphtherie und unsere Stellung dazu ausgiebig und gründlich erörtert, und das pro et contra kräftig zum Ausdruck gekommen. Eine volle Entscheidung ist zwar nicht erzielt worden, wie es bei einem Gegenstande, wo beide Theile sich auf ihre Erfahrungen berufen, auch nicht zu erwarten war; jedenfalls ist das sozusagen homöopathische Gewissen in uns wieder

tüchtig geschärft und auch gestärkt worden, so dass wohl nur Wenige unter uns bei jedem Falle einer beginnenden Diphtherie oder als prophylaktisches Mittel zur Serumspritze zu greifen sich verpflichtet halten, sondern dieselbe nur für den Fall der dringenden Noth aufsparen werden. Wir erkennen es wohl als das Ideal der homöopathischen Behandlung an, dass sie jeden Fall genau individualisirt und sich von der Schablone fernhält; dennoch werden wir bei all unserer Bemühung kaum das uns vorgesteckte Ziel erreichen, jeden selbst von Anfang an in Behandlung genommenen Fall durch unsere Mittel so zu beeinflussen, dass er die ominöse Höhe nicht erreiche. Die Art der Erkrankung und die Natur des erkrankten Individuums setzen uns oft nicht zu bemeisternde Schranken. Und das wird auch so bei der Serumeinspritzung, selbst bei der frühzeitigen, der Fall sein; auch sie wird nicht im Stande sein, die Entwicklung der diphtheritischen Erkrankung ein für alle Mal zu einer gutartigen, gefahrlosen zu gestalten. Doch es geziemt uns nicht abzusprechen, sondern abzuwarten, was die nüchterne Beobachtung ergeben wird. —

Inzwischen hat uns Dr. Cramer-Karlsruhe, der leider vor der Discussion hatte abreisen müssen, sein Votum brieflich zugesandt, und lassen wir dasselbe hier folgen:

Vor 2 Jahren beobachtete Cramer-Karlsruhe an sich selbst eine zweifellose Einwirkung der Serum-Injection.

Zur Zeit der Injection betrug die *Temperatur* (Mittags 12 Uhr) 39,0, stieg danach bis Nachmittags 3 Uhr auf 39,5, um dann um 6 Uhr Abends auf 39,3 und 9 Uhr auf 39,0, den zweiten Morgen auf 37,4 zu sinken und nicht wieder febril zu werden. Die *Ablösung der Membran* (L. Tonsille und L. Nackenwand abwärts) ging *langsam* von statten, brauchte jedenfalls ca. 4—5 Tage.

Auch ich bekam — 8 Tage nach der Injection — an der Einstichstelle ein *urticariaartiges Erythem*, das heftig juckte und nach wenigen Tagen verschwand.

Bald nach der Injection trat *Stechen im Herzmuskel* auf, das nach 2 Stunden verschwand. *Keine Albuminurie.*

In der dritten Nacht nach der Injection traten *bei völliger Fieberfreiheit* eigenartige *cerebrale Reizungserscheinungen* ein, die ich in der Allg. Hom. Ztg., Bd. 132, p. 131, wiedergegeben habe; dieselben waren trotz Intactsein der Intelligenz nicht zu beherrschen. („Der Kampf der Toxine mit den Antitoxinen," wie sich der behandelnde College scholastischer Richtung, Med.-Rath Baehr, ausdrückte.)

Ich schliesse aus meinem Erlebniss, dass das Serum ein Specificum ist, das aber vorläufig noch Nebenwirkungen zeitigen kann, die nicht vorauszusehen sind. (cf. Langerhans.)

Deshalb begrüsste ich die Idee von Dr. Neuschäfer-Frankfurt a. M., die Diphtherie mit subcutanen Cyanquecksilberinjectionen zu behandeln.

Neuschäfer litt als Zweiundsiebziger an linksseitigem Spitzenkatarrh mit Bluthusten. Die Sache wurde geheilt bis auf einen zurückbleibenden, allerlei Mitteln trotzenden und sehr quälenden Nacht- resp. Morgenhusten. Diesen beseitigte er nun 1890 durch eine subcutane *Injection von Nux vomica* für immer, sodass er nach seiner 6 Jahre später geschriebenen Mittheilung lungenfest und leistungsfähig blieb.

Er übertrug dann diese Idee auf die Behandlung der *Scrofulose*, bei der er vielfach die Thuja (θ 3 gtts. auf 100 gtts. steriles Wasser) injicirte (auch bei Geschwürsprocessen und Augenerkrankungen), und endlich auch auf die *Diphtherie.* Anfangs benutzte er zur Injection eine Pravazspritze voll von einer Lösung der 15. Cyanmercur, später der 4. Decimale 3 gtts. auf 100 gtts. steriles Wasser, und verabreichte nebenher zweistündlich 5 gtts. der 4. Decimale.

Die von ihm berichteten Erfolge sind so augenfällig, dass der fast jugendlich-feurige Ton seiner Empfehlung begreiflich erscheint.

In 188 Fällen (bis 1896), die er innerhalb 6 Jahren behandelte, hatte er nur $4^1/_2$ % *Verluste*, erlebte meist eine *Heilung binnen 8 Tagen* mittelst 1—4 Injectionen und — *keine* Nebenwirkungen oder *Nachkrankheiten.*

Ein Immediatgesuch an den Kaiser 1891, sowie ein solches an den Minister 1894 mit der Bitte, die Vorzüge seiner Methode in einem Diphtheriekrankenhause demonstriren zu dürfen, fanden beide Ablehnung.

Dann kam Behring's Entdeckung.

Der zweimaligen Veröffentlichung der Neuschäfer'schen Erfolge in der Ztschr. d. Berl. hom. Aerztevereins, der sich eine Empfehlung der Methode zu weiteren Versuchen durch Windelband anschloss, folgt eine Zeit des Stillschweigens über die Sache. Ist dieselbe in unseren Kreisen nicht verfolgt worden? Gern hätte ich darüber von den anwesenden Collegen Auskunft erbeten. In Karlsruhe sind relativ wenige Diphtheriefälle in meine Behandlung getreten, vielleicht, weil ich gerade zur Zeit der Einführung der Serumbehandlung in die dortigen Verhältnisse eintrat; diese Behandlung konnte man ja von den „Allopathen" auch haben. Einige Versuche habe ich gemacht, und theils gute, aber auch einige Misserfolge gehabt, mein Material ist aber zu klein, um zu urtheilen. Ich denke indes darauf zurückzukommen.

Bewährt sich die subcutane Behandlung (viel-

leicht könnten auch andere Specifica in Frage kommen!), so wäre damit vor der zweischneidigen *Serumbehandlung* ein Vorsprung gewonnen, welch letztere in *3,6* % (Berliner Kaiser und Kaiserin Friedrich-Krankenhaus) der Fälle *Recidive*, sowie *bei prophylaktischer Injection* wiederholt schwere *primäre Erkrankungen an Diphtherie* zu verzeichnen hatte (Soltmann, Variot, Kossel, Widerhofer, Schokarew).

Berichtigung.

In der Doppelnummer 9/10 der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung vom 1. September 1898 ist ein Bericht über die 66. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands vom 9. und 10. August 1898 enthalten, und darin Folgendes mitgetheilt:

auf Seite 67: ich habe ein Misstrauensvotum gegen Dr. Stifft verlangt,

auf Seite 68: bei der Abstimmung sei mein Antrag auf ein Misstrauensvotum vollständig gefallen.

Das ist unwahr.

Wahr ist vielmehr, dass ich nachstehenden Antrag gestellt habe:

der Centralverein möge dem Curatorium folgende Entschliessung zur Berücksichtigung unterbreiten: Der leitende Arzt des Homöopathischen Krankenhauses sei seines Amtes zu entsetzen, weil er nicht die gehörige Befähigung für dieses Amt gezeigt, insbesondere weil er nicht die Zucht und Ordnung im Krankenhause aufrecht zu erhalten verstanden habe.

Leipzig, den 27. October 1898.

Dr. med. **Max Haedicke.**

Die Diagnose des typhoiden Fiebers.

Nach Dr. **Van den Berg, New-York.**

Von Dr. **Th. Kafka, Karlsbad.**

Die Diagnose des typhoiden Fiebers erfordert eine genaue Erwägung der Totalität der klinischen Erscheinungen.

Eine Diagnose durch Ausschliessung ist das einzig Mögliche in einzelnen Fällen. Gelegentlich sind die ätiologischen Factoren in individuellen Fällen zur Erlangung eines Schlusses sehr behilflich; denn die Thatsache, dass das typhoide Gift in den Fäces der Patienten und durch Dissemination anderen mitgetheilt wird, ist jetzt fast allenthalben anerkannt. Es ist indessen selten weder in der Privat- noch in der Spitalpraxis möglich, Ansteckung als dessen Ursache genau zu kennzeichnen. Wenn dies geschehen kann, so erhärtet es und bestätigt die schon im Voraus vermuthete Wahrscheinlichkeitsdiagnose des typhoiden Fiebers. Nach meiner Erfahrung bietet die erste Woche selten genügend charakteristische Symptome dar, um zu positiven Schlüssen zu führen. Eine gewisse Reihe von Fällen nimmt einen so besonders atypischen Verlauf, dass selbst in der Periode der Reconvalescenz sich noch Zweifel in Bezug auf die Krankheit erheben lassen. Eine Wahrscheinlichkeitsdiagnose ist das einzige Erreichbare durch die gegenwärtig gebräuchlichen klinischen Methoden in solchen Fällen.

Für den Kliniker beginnt das Typhoid mit dem Fieber. Schon vorher, manchmal während ein paar Tagen, manchmal während ein paar Wochen sind schon einige Vorboten-Symptome, als Abgeschlagenheit, Kopfschmerz, Benommenheit, Verlust des Appetits, schwache Diarrhöe, Ohrensausen, Betäubung, unruhiger Schlaf und gelegentliches Nasenbluten, vorhanden. Diese Symptome dienen indessen nur dazu, den Fall verdächtig zu machen. Wenn Fieber und Milzvergrösserung darauf folgt, so kann man mit grösster Wahrscheinlichkeit auf Typhoid schliessen.

Das Fieber tritt selten mit einem einmaligen Schüttelfrost ein; öfter mit wiederholten Frostschauern, oder häufig nur mit wohlcharakterisirten nervösen Symptomen oder wiederum mit überhaupt gar keinen Symptomen als einer Empfindung von grosser Unbehaglichkeit. Durch Tausende von Beobachtungen wurde die charakteristische Temperaturkurve des Typhoids festgestellt, mit ihrer besonderen stufenartigen Erhebung während der ersten Woche und der zwei folgenden Wochen von beständigem Fieber, gefolgt von einer Periode von markirten Remissionen und deren allmählichen Absinken durch die Lösung (Lysis). Dieser besondere Typus des Fiebers bildet eins der wichtigsten charakteristischen Symptome der Krankheit. Man begegnet oft grossen Abweichungen davon, aber die grosse Mehrzahl der Fälle stimmt damit überein. Die Anerkennung der Thatsache, dass die remittirende Periode des Fiebers dem Typhoid zukommt, ist wichtig, damit man sie nicht mit einer neuen Infection oder irgend einer anderen Krankheit oder Complication verwechselt.

Leube legt grossen Werth auf den Charakter und die Frequenz des Pulses in dessen Beziehung zur Höhe der Temperatur. Der Puls ist gewöhnlich dicrotisch und schwach, aber das ist allen Fiebern gemeinsam. Von viel grösserer Wichtigkeit ist die Thatsache, dass beim Typhoid der Puls im Allgemeinen nicht so schnell ist, wie bei anderen infectiösen Erkrankungen. Das ist bei einer Temperatur von 104° F. (= 40° C. D. Ref.) wird gewöhnlich ein Puls von 120 erwartet, währenddem er beim Typhoid meistens nur auf von 90 bis zu 110

in der Minute sich beläuft. Bisher hat man keine genügende Erklärung für dieses Symptom gefunden. Diese Besonderheit eines relativ langsamen Pulses hat man sehr oft bei leichten Fällen und den ersten Stadien der schweren Fälle beobachtet. Bei den letzteren, wenn die Diagnose im Anfang etwas zweifelhaft ist, betrachte ich dies als ein wichtiges Symptom der Krankheit.

Die Untersuchung des Blutes beim typhoiden Fieber bietet eine der sichersten Hilfen zu einer positiven Diagnose, die wir jetzt besitzen, insofern, als sie uns in Stand setzt, bei uncomplicirten Fällen andere Erkrankungen auszuschliessen. Soweit als unsere Erfahrung bis auf den heutigen Tag reicht, ist es keine Beschaffenheit des Blutes, die dem Typhoid selbst charakteristisch ist; aber aus zahlreichen Beobachtungen hat man ersehen, dass bei nicht mehr als ein oder zwei Procent der uncomplicirten Fälle Leukocytose besteht, währenddem fast in allen, wenn nicht bei allen Erkrankungen, die leicht mit dem Typhoid in seinen ersten Stadien verwechselt werden könnten, eine hervorragende Leukocytose existirt. Deshalb giebt eine Untersuchung des Blutes oft schon zeitlich einen entscheidenden Aufschluss bei zweifelhaften Fällen.

Diese eine Thatsache allein, bis auf die jüngste Zeit, war die einzige Hilfe, die wir von der Blutuntersuchung hatten. Im Jahre 1896 beschrieb Widal in der „Lemaine médicale“ eine besondere Reaction des Blutes der am typhoiden Fieber erkrankten Patienten auf Reinkulturen des Eberth-schen Bacillus, die er als charakteristisch betrachtete. Die Reaction wurde jüngst viel besprochen und die seither veröffentlichten Berichte bestätigen seine ursprünglichen Beobachtungen. Diese Reaction sollte bei allen zweifelhaften Fällen angewendet und zwar schon zeitlich angewendet und oft wiederholt werden, dass wir uns vergewissern können, wie zeitig wir in einem Falle zuverlässige Aufklärung von deren Anwendung erwarten können.

Tympanites ist gewöhnlich ein zeitiges und gewöhnliches Symptom, aber nicht besonders diagnostisch an sich selbst.

Lange Jahre vorher wurde das gurgelnde Geräusch, hervorgerufen in der Ileo-Coecalgegend, als ein sehr wichtiges Symptom dieser Krankheit betrachtet. Diese Erscheinung, das Ergebniss von der Mischung von Gas und Flüssigkeit im Darm — welcher Zustand auch im gesunden Zustand und fast bei einer jeden Krankheit sich wiederholen kann — hat nicht mehr diagnostischen Werth.

Etwas wichtiger als das Letztere ist das Vorhandensein von diarrhöischen Stühlen. Sicherlich ist Diarrhöe nicht in allen Fällen vorhanden, aber genügend oft, um die Diagnose bei deren Fehlen zweifelhaft zu machen; auch die Beschaffenheit der Stühle ist durchaus nicht pathognomonisch, obgleich das wohlbekannte, erbsensuppenartige Aussehen verdächtig ist und die markirte Abscheidung fester und flüssiger Bestandtheile im Kothe bei anderen Erkrankungen nicht oft beobachtet wird.

Diagnostisch scheint das Aussehen der Zunge von mehr Bedeutung zu sein, als die Beschaffenheit der Stühle. Im Beginn bietet die feuchte, klebrige und sogar belegte Zunge, die nach einigen Tagen trocken und theilweise geröthet wird, durch das allmähliche Verschwinden des Belages von den Rändern und der Spitze ein ziemlich charakteristisches Aussehen dar und zwar schon ganz zeitig beim Beginn der Erkrankung. Später wird die ganze Zunge trocken und roth, sieht aus wie ein Stück rohes Fleisch. Diese Besonderheiten beobachtet man selten bei anderen Krankheiten.

Bronchialkatarrh ist so häufig vorhanden und selbst in der ersten Woche, dass man ihn unter die frühesten und diagnostischen Symptome gezählt hat. Gewiss ist er nicht immer vorhanden, aber gewöhnlich von der zweiten Woche an.

Das *Nervensystem* ist fast vollständig auf diese oder eine andere Art afficirt, aber oft nicht früh genug, um bei der Diagnose behilflich sein zu können. Die Intensität und die Beschaffenheit der Nervenstörung variirt von Benommenheit bis zur Unruhe und Delirium.

Die *Leber* ist oft vergrössert und oft fühlt man einen bedeutenden Tumor im Unterleib, aber er ist von sehr geringer Bedeutung und Hilfe, um den Charakter der Erkrankung, den wir vor uns haben, zu entscheiden.

Viel wurde gesagt und geschrieben von der Beschaffenheit des *Urins* beim Typhoid. Einige Zeit glaubte man, dass ein sicheres und frühzeitiges Symptom in der sogenannten Diazo-Reaction von Ehrlich entdeckt worden sei, aber viele haben bewiesen, dass, während die Reaction beim Typhoid selten fehlt, sie oft auch bei anderen Ansteckungskrankheiten, z. B. Tuberkulose und Masern, sich zeigt. Sie hat deshalb aufgehört, ein richtiges diagnostisches Kennzeichen zu sein, obgleich sie im Zusammenhange mit anderen Erscheinungen behilflich sein kann, eine Diagnose bei einigen atypischen Fällen festzustellen. Ich habe im vergangenen Jahre drei wohlcharakterisirte Fälle von Typhoid beobachtet, wo dieses Symptom während des ganzen Verlaufs der Krankheit fehlte. So ausser einer leichten Albuminurie, die bei der Reconvalescenz gewöhnlich verschwindet, bietet der Urin bis jetzt zur Feststellung einer frühzeitigen Diagnose nur wenig Hilfe dar.

Aus einer sehr grossen Zahl von Beobachtungen hat man bewiesen, dass ein Ausschlag oder Roseola höchstens bei zwanzig Procent der Fälle von Typhoid

ausbleibt. An sich selbst ist der Ausschlag nicht charakteristisch. Gewöhnlich erscheint er auf dem Abdomen und dem unteren Theile der Brust; selten zeigen sich nur einige Flecke, so dass eine sehr sorgfältige Untersuchung erforderlich ist, um sie zu entdecken. Was von grosser diagnostischer Wichtigkeit ist, besteht darin, dass der Ausschlag zuerst vom Beginn bis zur Mitte der zweiten Woche des Fiebers bemerkbar wird, niemals früher. Dieses Symptom, wenn es einmal auftritt, wenn auch nur einzelne Flecke, die unbezweifelbar sind, gefunden werden, wird als das wichtigste Symptom zur Feststellung der Diagnose anerkannt. Man muss indessen Sorge tragen, dass andere Ausschläge, die auf der Haut vorhanden sein mögen, nicht mit der wirklichen typhoiden Roseola verwechselt werden, die aus kleinen, runden, hellrothen Flecken, die leicht unter dem Finger erblassen, besteht. Diese müssen sorgfältig von kleinen Blasen oder Acnepusteln unterschieden werden.

Ein etwas weniger pathognomonisches aber allgemeiner vorhandenes Symptom (90 Procent der Fälle) ist die vergrösserte Milz, das man stets sowohl durch die Percussion als auch durch die Palpation nachweisen kann. Dies ist indessen schwerer, wenn die Aufblähung bedeutend ist; aber geübte Hände und sorgfältige Untersuchung kann gewöhnlich dieses vergrösserte Organ unter dem Rippenbogen hindurchfühlen, das gewöhnlich weich und selten schmerzhaft ist. So ständig ist dieses Symptom während des ganzen Verlaufs der Krankheit vorhanden, dass ich den Professor Nothnagel wiederholt sagen hörte: „Man ist nicht berechtigt, ein Typhoidfieber zu diagnosticiren, wenn nicht eine vergrösserte Milz nachgewiesen werden kann.“

Ohne die Fälle zu beachten, bei denen die verschiedenen Organe die prononcirten Symptome darbieten und Veranlassung geben zu den Benennungen der typhösen Pneumonie, des Cerebral-Typhoids, Nierentyphoids etc., muss man reiflich erwägen, dass es einen abortiven Typus dieser Krankheit giebt, der mit bedenklichen Symptomen beginnt, aber von sehr kurzer Dauer ist, eine oder zwei Wochen genügen, um Genesung zu veranlassen; ein milder Typus, der die gewöhnliche Dauer hat; aber alle Symptome sind mehr oder weniger bedeutend — so mild zuweilen, dass er oft „das ambulante Typhoid“ genannt wird; auch ein fieberfreier Typus wurde von Liebermeister und Gerhardt nachgewiesen; dieselben haben gezeigt, dass ein Typhoid seinen ganzen Verlauf nehmen kann, ohne irgend eine Temperaturerhöhung, so dass die Diagnose durch das Vorhandensein eines Milztumors, die Roseola, die Diazoreaction des Urins, die abnorme Frequenz und den Dicrotismus des Pulses, die bedenkliche, allgemeine Schwäche des Patienten etc. festgestellt wird. Zuweilen ist auch die Aetiologie des Falles bei der Feststellung von dessen Beschaffenheit behilflich.

Bei dem gegenwärtigen Stande unseres Wissens giebt es sechs Hauptsymptome, die alle anderen an diagnostischem Werth beim typhoiden Fieber überragen:

1. Das charakteristische Fieber, besonders wenn der Fall frühzeitig beobachtet und die Temperatur regelmässig aufgenommen wird.

2. Die grössere Pulsfrequenz, aber deren verhältnissmässige Langsamkeit im Vergleich mit der Höhe der Temperatur.

3. Die Vergrösserung des Milzvolumens, die während der ersten Woche beobachtet werden kann.

4. Das Nichtvorhandensein von Leukocytose.

5. Die charakteristische Reaction des Blutes auf Reinkulturen von Eberth'schen Bacillen (Widal'sche Reaction).

6. Die Roseola während der zweiten Woche auftretend.

Diesen Symptomen untergeordnet sind alle anderen Symptome, wie Bronchitis, Diarrhöe, Aussehen der Zunge, nervöse Symptome, Reaction des Harns, Tympanites etc.

Bis jetzt bietet die bakteriologische Untersuchung der Ausscheidungen keine Unterstützung in Bezug auf die Diagnose.

Je mehr von den Hauptsymptomen vorhanden sind, um so sicherer wird die Diagnose.

Zunächst der relativen Wichtigkeit der oben erwähnten Hauptsymptome kommen die Stühle, das Aussehen der Zunge, die Bronchitis, die nervösen Störungen, die Vergrösserung der Leber, das Nasenbluten und endlich die ätiologischen Factoren und die Complicationen, wie z. B. die Darmhämorrhagieen und Perforationen, die Eiterungen, Beinhautentzündung, Venenentzündung etc.

Gegen das Typhoid im Allgemeinen würde das Auftreten von Schnupfen, Schweissen in den frühzeitigen Stadien, Herpes, Endocarditis, Retraction des Abdomens, fortgesetzte Stuhlverstopfung und das Fehlen der Diazo-Reaction des Urins, Vorhandensein von Leukocytose und das Fehlen des Milztumors sprechen. Fast niemals kann man in der ersten Woche der Erkrankung etwas mehr als eine Wahrscheinlichkeitsdiagnose erreichen. Wie oben bemerkt, ist es oft nothwendig, zur Diagnose durch Ausschliessung seine Zuflucht zu nehmen, und zahlreiche Untersuchungen des Patienten sind erforderlich.

Sehr schwer ist es mitunter, zwischen acuter Miliartuberkulose und Typhoid zu unterscheiden — thatsächlich ist dies zuweilen unmöglich. Diese Schwierigkeit wird um so mehr anerkannt werden,

wenn wir bedenken, dass beide Erkrankungen geeignet sind, bei vorher anscheinend gesunden Individuen zu Tage zu treten, dass beide hohes Fieber und vergrösserte Milz zu Symptomen besitzen. Bei Beiden ist Bronchitis vorhanden mit grosser Erschöpfung. Gelegentlich hat man auch Roseola bei der Tuberkulose bemerkt, ebensowohl wie dieselben nervösen Symptome. Häufig bietet die Untersuchung des Sputums und des Urins auf Tuberkelbacillen keine Hilfe zur Aufstellung einer Differential-Diagnose. Indessen wird eine sorgfältige und wiederholte Percussion und Auscultation der Athmungsorgane bei der Tuberkulose schwache Veränderungen in den oberen Theilen beider Lungen zeigen. Eine schwache Dämpfung mit einer Beschränkung der Rasselgeräusche auf die Lungenspitze wird auf Tuberkulose hindeuten.

Ferner sind die Cyanose und Dyspnöe bei Tuberkulose bedeutend grösser als beim Typhoid — die Cyanose ist ein besonders hervorragendes Symptom, da sie oft mehr entwickelt ist als der Bronchialkatarrh. Das Vorhandensein von Brustfell- und Pericardialreibungsgeräusch spricht mehr für Tuberkulose als für Typhoid. Dazu kommt auch hier die Pulsfrequenz, die gewöhnlich schneller ist bei der Tuberkulose von allem Anfange an als beim Typhoid. Milztumor und Diazoreaction des Urins können bei beiden Erkrankungen vorhanden sein, aber sie sind constanter beim Typhoid. Dasselbe gilt auch für die Roseola, obgleich sie charakteristischer für das Typhoid ist. Diarrhöe kann bei beiden Erkrankungen vorkommen. Ein positives Symptom für Tuberkulose ist das Auffinden der Tuberkeln in der Choroidmembran. Gewiss werden dieselben nicht oft gefunden, aber man muss darnach forschen, und wenn man sie findet, die Diagnose ausser Frage stellen. Gelegentlich der bakteriellen Prüfung des Blutes, wird man den einen oder den anderen charakteristischen Mikro-Organismus nachweisen. Bei der Tuberkulose ist der Verlauf im Allgemeinen unregelmässiger als beim Typhoid, aber nicht stets. Remissionen während der Höhe des Fiebers sind beim Typhoid selten beobachtet worden, ausser wenn eine Hämorrhagie erfolgt ist, aber sie können bei der Tuberkulose häufig vorkommen. Bei der Miliartuberkulose kann viel eher eine Leukocytose vorhanden sein, obgleich die Zahl der Leukocyten, wenn dieselben von keiner Eiterkörperchenbildung begleitet sind, normal sein kann.

Septikämie oder Septikopyämie, wenn nicht das Ergebniss einer äusseren Wunde, kann zuweilen das Typhoid vortäuschen, aber es kann gewöhnlich durch die Beschaffenheit des Fiebers unterschieden werden, das gewöhnlich zahlreiche Remissionen und Exacerbationen aufweist, oft begleitet von Schauern oder Frostigkeit, öfteres Ergriffensein des Endocards, schmerzhafte Gelenksanschwellung, den schnellern und unregelmässigen Puls, den Unterschied im Charakter des Ausschlags und last but not least die Prüfung des Blutes, welches stets das Vorhandensein von Leukocyten nachweist.

Das typhöse Fieber kann kaum mit dem Typhoid verwechselt werden. Man mag wohl in seltenen Fällen Zweifel erheben aus Anlass des Vorhandenseins eines dunkelgefärbten Ausschlags bei der letzteren Krankheit. Der Ausschlag, der oft beim Typhus schon am vierten Tage erscheint in dunkelrothen, unregelmässigen Flecken, ist zahlreicher und allgemeiner vertheilt als beim Typhoid. Das Fieber beim Typhus tritt plötzlicher auf. Die relativ grössere Pulsfrequenz, ebenso das Vorhandensein von Conjunctivitis und Coryza wird meistens dazu dienen, die letztere Krankheit zu unterscheiden. Das Herrschen einer Typhusepidemie ist auch ein wichtiger Punkt beim Stellen der Diagnose.

Beim „rückfallenden Fieber“ (febris relabens) ist das Vorhandensein von korkzieherartigen Spiralen im Blute ein positives diagnostisches Zeichen.

Nebenbei hat das rückfallende Fieber einen plötzlichen und heftigen Anfang mit fortgesetztem hohen Fieber durch ungefähr eine Woche, der mit einer Krisis endet, wenn der Process sich wieder gelegt hat. Ausserdem sind keine anderen Symptome des Typhoids nachweisbar.

Das *remittirende Malariafieber* mag wohl ziemlich dem Typhoid ähneln und Verwirrung in der Diagnose anrichten, besonders in Bezirken, wo Malaria öfters herrscht. Aber das plötzliche Auftreten der Krankheit, die markirten gastrischen und biliösen Symptome, das Erscheinen von Herpes, das häufige Eintreten von Schweiss werden auf die malarische Beschaffenheit der Infection hinweisen. Eine sorgfältige Untersuchung des Blutes auf malarische Plasmodien wird gewöhnlich die Diagnose mit einem Mal klarstellen; denn bei dem jetzt bestehenden Zustande unserer Kenntnisse ist es kaum zu rechtfertigen, ein Wechselfieber zu diagnosticiren, ohne eine specifische Infection im Blute finden zu können. Endlich wird eine starke Chiningabe als ein Beweismittel jeden Zweifel beheben.

Cerebrospinalfieber oder *Meningitis* wird oft mit Typhoid verwechselt, aber bei dem ersteren nimmt das Fieber einen weniger typischen Verlauf. Der Unterleib ist gewöhnlich eingesunken, nicht tympanitisch: die allgemeine Hyperästhesie und besonders der Kopfschmerz ist ausgesprochener bei der Meningitis. Herpesausschläge sind häufig, im Gegensatze zum Typhoid. Die allgemeinen, nervösen Symptome bei der Meningitis sind fortschreitend und nicht durch Behandlung zu beeinflussen, besonders durch antipyretische Massregeln, die gewöhn-

lich zeitweilig die Symptome des Typhoids zum Stillstand bringen. Das Erbrechen ist gewöhnlicher als beim Typhoid, ebenso Convulsionen und Lähmung. Diarrhöe und vergrösserte Milz sind gewöhnlich nicht vorhanden. Ferner ist es gefährlich, eine Diagnose auf Meningitis zu stellen, ausser man kann eine definitive Ursache für deren Vorhandensein nachweisen, und wie Leube bemerkt: „Jede Diagnose der Meningitis, so wohlbegründet anscheinend dieselbe auch sein mag, steht auf schwachen Füssen, wenn man keine positive Ursache für deren Vorhandensein ausfindig machen kann. Die ophthalmoskopischen Untersuchungen sollten bei dieser Krankheit nicht unterlassen werden, da dieselben oft eine Neuritis des Opticus oder einen Bluterguss in die Netzhaut deutlich nachweisen.

Gastrointestinalkatarrh ruft gelegentlich eine Reihe von Symptomen hervor, die man irrthümlich für Typhoid halten könnte; aber hier ist die unregelmässige Beschaffenheit des Fiebers, das Vorhandensein von grossen Mengen Schleim im Stuhle, das häufige Aufstossen und die Kolik, das Fehlen des Milztumors und des Nasenblutens sowohl, als auch die Roseola, was gewöhnlich den Charakter des uns vorliegenden Falles leicht entscheiden wird.

Zuletzt will ich die *Urämie* erwähnen, die sich allmählich entwickeln und in einen typhoiden Zustand übergehen kann; aber hier wird eine sorgfältige Untersuchung des Urins, die in keinem Falle im Fieber vernachlässigt werden sollte, den richtigen Weg zeigen, und kein Kliniker, der dieses Namens würdig ist, wird so leicht einen Irrthum begehen.

(Transact. of the Amer. Inst. of Homoeop. 1897.)

Appendicitis — Peritonitis — Phosphorus.

Von Dr. **H. Crutcher-Chicago.**

Ein Tag nach Weihnachten 1897 wurde ein 16j. lebhaftes Mädchen, eine Irländerin, von heftigen Unterleibskrämpfen beim Fahren auf der Strassenbahn ergriffen. Nach Hause gekommen, hatte sie 2 Mal erbrochen. Tags darauf trat ein heftiger, langanhaltender Fieberanfall ein, so dass man für sie das Dispensary von Dunham College in Anspruch nahm. Dr. Crutcher-Chicago, der die Behandlung des Mädchens übernommen, constatirte bald die Diagnose einer perforirenden Appendicitis; da aber die Familie von Operation durchaus nichts wissen wollte, so unterliess er jeden Eingriff, stellte aber eine sehr schlechte Prognose. Nach Verlauf von 3 Tagen war aber der Zustand der Kranken so bedenklich geworden, dass man nun um eine Operation bat. — Es zeigte sich ein fester Tumor in der Regio iliaca dextra. Die Operation hatte mit sehr schweren mechanischen Schwierigkeiten zu kämpfen. Der Darm war mit der vorderen Abdominalwandung fest verklebt und der Abscess befand sich hinter dem Coecum. Ein heroischer Schnitt mit einem guten Bistourie hatte wohl den Darm zollweit offen gelegt, aber Eiter war doch nicht gefunden worden. Der Inhalt des Abscesses erschien nirgends gegen die vordere Peritonäal-Seitenwand hin. Die Adhäsionen waren so schwach, dass das gesammte Cavum eine gehörige Menge Eiter in sich aufgenommen hatte. Es kam dann auch in wiederholten Schüben etwa eine halbe Pint stinkenden Eiters und ein gut Theil flockiger Lymphe hervor. Nach Einführung eines grossen Mikulicz'schen Drainrohrs ward Patientin zu Bett gebracht. Ein Shock war nicht in Sicht.

Bis zur vierten Nacht war der Verlauf ein über Erwarten günstiger; aber Anfangs des vierten Tages kam der Krach mit Heftigkeit.

Der Puls war 130; es zeigten sich blande Delirien, Urin und Fäces gingen unwillkürlich ab, und das Mädchen collabirte schnell. Arsen. wurde wiederholt gegeben, aber ohne Erfolg. Dr. Crutcher sandte zu den Studenten, welche die Patientin überwachten, gab die Anweisung, durch Einspritzung einer warmen Salzlösung ins Rectum das Leben möglichst zu verlängern.

Beim Versuch, das Lavement zu geben, zeigte sich das Rectum offenstehend und reactionslos gegen Alles, was man durch den Sphincter ani beibrachte. Fortwährend ergossen sich grauweisse, wässerige, stinkende Faeces. Die Studenten erkannten die Indicationen für Phosphorus, gaben eine Dosis dieses Mittels, und statt zum Tode, ging es zur Besserung.

Der Autor schliesst: „Dies war die merkwürdigste Heilung, die ich jemals in septischer Peritonitis erlebt habe. Ich bin nicht thöricht genug, um zu glauben, dass viele derartiger Fälle zur Heilung kommen werden, aber bei diesem geschah es, und die Diagnose war so sicher, die Prognose so hoffnungslos und das erlangte Resultat so entschieden, dass der Sceptiker, der es bezweifelt, auch nicht glauben würde, wenn Einer von den Todten auferstände. Die Besserung geschah nicht in so plötzlicher, unmittelbarer Weise, wie sie in der phantasiereichen Literatur so populär ist, aber sie trat klar und überzeugend hervor."

Verf., bei Behandlung der Appendicitis nichts weniger als messerscheu, hat diesen Fall mitgetheilt, weil er einen so überzeugenden Beweis von dem Werth einer sachgemässen innerlichen Therapie in verzweifelten chirurgischen Fällen liefert.

(The homoeopath. Physician. Febr. 1898.)

M.

Differentielle Zeichen
einiger für Hysterische angezeigte Mittel.

Asa foetida. Der Globus hystericus ist stark ausgesprochen (cf. Ignatia), und tritt besonders nach Zuvielessen, durch Bewegung und irgend welche Nervenerregung hervor. Eine Atonie der Darmmuskulatur, ein chronischer Darmkatarrh ist die Quelle vieler Beschwerden und bringt das Nervensystem sehr herunter; letzteres zeigt sich bald als Stuhlverhaltung mit Abgang vieler stinkenden Flatus, oder als ein braungelblicher, musiger, stinkender Durchfall. Die Gasbildung ist sehr bedeutend und veranlasst häufiges Aufstossen und beschwerliches Athmen; sie erzeugt ein Gefühl, als ob der Magen bersten und als ob Alles aus dem Bauche zum Munde hinaus wolle. — Hysterische Darmkoliken. (Magn. muriatica.) Die Kranke schluckt den Speichel fortwährend hinunter, um den Krampf zu beschwichtigen, wodurch das Athmen noch mehr erschwert wird. — Sie wird hierbei unruhig und ängstlich und in ihrer Stimmung sehr wandelbar. Die Muskeln ziehen sich gern zusammen (eine Art kleiner Veitstanz); der ganze Körper ist überempfindlich. — Asa foetida ist oft Heilmittel bei Hysterischen mit Krampfanfällen, wenn eine plötzliche Unterdrückung von gewohnten Ausscheidungen, Absonderungen, vorangegangen ist.

Valeriana. Es ist ein Zustand allgemein nervöser und vasculärer Erregung. Geist und Körper sind in einem gereizten Zustande. Die Kranke ist lebhaft, fröhlich, redselig mit schnellem Wechsel der Gedanken. Sie leidet an Kopfschmerz, Schwindel und Unruhe. Sie kann die Glieder nicht stille halten; sie muss sich bewegen; sie ist furchtsam und zittert. Auch die Circulation ist erregt; im Kopf ist ein Gefühl von Völle wie zum Bersten; anhaltende, trockne Hitze, besonders Abends; Hitzwallungen. — Globus hystericus und eine Menge rheumatisch-neuralgischer Empfindungen in den Gliedern. — Uebermunterkeit, so dass sie schwer einschläft, erst gegen Morgen in einen traumvollen Schlaf verfällt. — Die Verdauung ist gestört; ranziger, fader Geschmack.

Moschus passt besonders für voll ausgebildete hysterische Krampfanfälle mit *Ohnmacht* oder *Bewusstlosigkeit.* Hat ein solcher Anfall Aehnlichkeit mit einem Tetanus unter Bewusstlosigkeit oder wenigstens *Verlust* der *Sensibilität*, so soll man bei Hysterischen an Moschus denken. — *Muskelzittern.* — Es kann sich ein *Krampf* oder eine *schwere Beklemmung* der *Brust* bis zur *Cyanose* des *Gesichts*, *Schaum* vor dem *Munde*, *Frostzittern* zeigen. — *Reichliche Entleerungen eines blassen Urins*, *Globus*, *Kopfschmerzen*, *Gasbildung.* Der Druck der Gase auf den Plexus solaris kann selbst Verlust des Bewusstseins erzeugen. — Ructus bringen sofortige Besserung. — Psyche: *Unbändiges Lachen*, *Lust* und *Unlust* in schnellem Wechsel. — *Streitsüchtige Stimmung* infolge grosser Reizbarkeit. (Palladium.) — Die Geschlechtslust ist bis zur Nymphomanie gesteigert.

Tarantula hispaniola. Dem hysterischen Krampfanfall geht ein unmotivirtes Lachen voraus. Unruhe und Gliederzittern. Die Kranke ist getrieben, sich immerfort zu bewegen (Valer.); es besteht ausserordentliche Hyperästhesie; die Wirbelsäule und die Ovarien sind sehr empfindlich. Allgemeine Erregung. — Hystero-Epilepsie. Fortwährende Bewegungen der Glieder. — Drückender Kopfschmerz. — Musik bessert die Beschwerden. (Crocus hohe Empfindlichkeit für Musik, aber ohne nachfolgende Besserung des Zustandes.)

Nux moschata. Bei Hysterischen mit schnellem Wechsel von Traurigkeit zur Fröhlichkeit (cf. Crocus). — Schlummersucht. — Die kleinste Anstrengung erschöpft den Kranken. — Ohnmachtsanwandlungen. — Athembeklemmung nach dem Essen. Grosse Trockenheit des Mundes — Trockner, krampfhafter Husten. — Es hat sich in der 5. und 6. Dec. gegen den Globus hystericus als schnell wirkendes Mittel bewährt.

Gelsemium. Convulsionen mit Zusammenschnürung des Halses. — Hyperästhesie. — Das Gefässsystem wird bei jeder Gemüthserregung afficirt, so dass sich hieraus ein halbidiotischer, von grosser Schwäche begleiteter Zustand entwickeln kann. — Gefühl eines fremden Körpers im Halse, den man nicht hinunterbringen kann. — Urin reichlich und blass. — Schwere in den Gliedern. — Besorgniss wegen der Zukunft. — Schwäche. — Allgemeines Uebelbefinden.

Crocus sativus. Bei Hysterischen, die an Excitation mit Symptomen von Chorea zugleich leiden. — Springen, Tanzen, Lachen, Verlangen jeden zu küssen, Contractionen einzelner Muskelgruppen. — Aergerlich und schwatzhaft, lacht abwechselnd. Sehr empfänglich für Musik; hört sie Jemand singen, so fängt sie unwillkürlich an einzustimmen, aber keine Besserung darauf folgend (wie bei Tarantula).

Actaea racemosa. Schlaflosigkeit, Unruhe, Zittern und Todesfurcht, Reflex von Gebärmutteraffectionen. — Im Bette nach dem Schlafengehen Umherwerfen, zuerst auf die Seite, auf der sie liegt, so dass sie oft die Lage wechseln muss (Ignatia). — Nervöses Frösteln. — Nervosität. — Kopfneuralgien; Gefühl, als ob die Spitze des Kopfes wegfliegen wollte. — Unruhe mit Seufzen, am nächsten Tage Zittern vor Freude, Lustigkeit und Muthwillen. — Ideenflucht. — Eine Art Delirium tremens.

M.

Atropin und Cocain in ihrer Wirkung auf die Pupille.

Von Dr. **R. S. Copeland.**

Man giebt allgemein zu, dass Verengerung der Pupille durch Muskelaction bewirkt wird. In Bezug auf die Existenz eines ringförmigen Muskels, eines Sphincter, in der Iris, ist die Sache klar; wie aber die Erweiterung der Pupille zu Stande kommt, darüber herrscht noch Streit.

Zwischen der sogenannten Stroma-Schicht der Iris und der hinteren Pigment-Schicht liegt ein Gewebe, das aus strahlig angeordneten Fasern besteht, die eine keineswegs zusammenhängende Schicht bilden. Ueber die histologische Natur dieser Fasern ist die Discussion noch stark im Flusse. Ihr muskulärer Charakter ist noch nicht erwiesen. Eine Anzahl Forscher behaupten bei Vögeln und anderen Thieren, namentlich beim Seehund und der Fischotter, einen Dilatator iridis festgestellt zu haben, und die Analogie begünstigt die Annahme eines solchen Muskels auch beim Menschen. — Diese Frage ist von Interesse nicht nur in unserm Studium der Ophthalmologie, sondern auch zum bessern Verständniss von Mittelprüfungen und deren homöopathischer Anwendung. Da das Mikroskop diese wichtige Frage nicht zu beantworten hat, so liegt sie dem Physiologen ob. Was bewirkt also *Erweiterung* der Pupille?

Hier treten uns folgende Anschauungen entgegen:

1. Es giebt beides, einen Sphincter und einen Dilatator. Der erstere Muskel wird vom Nervus oculomotorius controlirt, der letztere vom Sympathicus. Erweiterung und Verengerung der Pupille sind directe Wirkungen der antagonistischen Thätigkeit dieser beiden Muskel.

2. Es giebt keinen Dilatator-Muskel. Der Einfluss des Sympathicus auf die Pupille ist secundär; er richtet sich direct auf die Blutgefässe, die er contrahirt und bewirkt eine mechanische Erweiterung der Pupille.

3. Es giebt keinen Dilatator iridis. Die Pupillenerweiterung hängt von einer durch den Sympathicus auf den Sphincter ausgeübten Hemmungswirkung ab. Die Elasticität der Iris-Stroma bewirkt, dass die Erweiterung in Folge der zeitweisen Unthätigkeit und theilweisen Passivität des Ringmuskels eintritt.

Die Experimente von Langley und Andersen haben indessen, nach Verf. Ansicht, die in No. 3 aufgestellte Theorie in der gegebenen Gruppirung widerlegt. Die Existenz eines Erweiterers der Iris ist trotz alledem noch nicht völlig dargethan. Man könnte ihre Experimente auch ohne Vorhandensein eines solchen Muskels erklären. Verf. führt folgende Thatsachen zur Stütze dieser Theorie an:

1. Alle vasomotorischen Nerven gehen vom Sympathicus aus.

2. Reizung eines sympathischen Nervenzweiges, der einen bestimmten Bezirk versorgt, bringt fast immer eine Verengerung der Blutgefässe in diesem Bezirke hervor.

3. Vom Ganglion cervicalis superior gehen vasomotorische Zweige zur Iris, die reichlich von Sympathicus-Fasern versorgt ist.

4. Reizung des cilio-spinalen Centrums des Rückenmarkes oder des Hals-Sympathicus bedingt Erweiterung der Pupille, höchstwahrscheinlich durch Verengerung der Blutgefässe. Lähmung derselben Theile bewirkt Pupillen-Verengerung, wahrscheinlich in Folge Erweiterung der Blutgefässe.

5. Die Iris ist reich an Blutgefässen, die in ihren Wandungen ungestreifte Muskelfasern enthalten.

Wirkungsweise von *Cocain.*

Verf. ist der Ansicht, dass die Wirkungen von Cocain aufs Auge durch Veränderungen in der Circulation zu Stande kommen. Es bringt Pupillenerweiterung hervor nicht durch Einwirkung auf den Sphincter oder den sogenannten Dilatator iridis, sondern durch Verengerung der Blutgefässe dieses Theils. Dieser Effect kann nur von einer localen Sympathicus-Reizung, einer vasomotorischen Stimulation, abhängen oder von Contraction der glatten Muskelfasern der in dieser Parthie befindlichen Blutgefässe. — Bosworth behauptete auf Grund seiner Forschungen, dass „Cocain eine starre Contraction der glatten Muskelfasern überall, wo es mit ihnen in Berührung kommt, hervorbringt." Demgegenüber macht Verf. geltend, dass dann Cocain den Sphincter iridis ebenso stark contrahiren würde, und wir dann Verengerung der Pupille, wenigstens nicht eine so bedeutende Dilatation erwarten dürfen, wie es thatsächlich hervorbringt. Desshalb hält er es für wahrscheinlich, dass Cocain Pupillenerweiterung durch Reizung localer Sympathicusfasern und hierdurch bedingter Contraction der Blutgefässe hervorbringt.

Wirkungsweise des *Atropins.*

Atropin, auf das Auge applicirt, lähmt den Sphincter iridis sowohl als den Ciliar-Muskel. Demzufolge bewirkt es eine Erweiterung der Pupille und Lähmung der Accommodation.

Seine Wirkung auf die Pupille hängt hauptsächlich von Paralyse der Endfasern des N. oculomotorius ab. Indessen studiren wir die Wirkung von Belladonna in Hinsicht seiner Action auf den allgemeinen Kreislauf, so ergiebt sich uns eine stimulirende Wirkung des Mittels auf die vasomotorischen Centra. Diese Stimulation ist eine primäre

und folgt darauf eine Erweiterung der Blutgefässe. Wahrscheinlich hat das Mittel auch einen directen Einfluss auf die Gefässe, sei es nun vermittels ihrer Muskelfasern oder des Sympathicus.

Im Hinblick auf diese Thatsachen erwartet man mehr als eine Oculomotorius-Lähmung von Atropin. In der That findet man neben dieser Wirkung, nach Einträuflung von Atropin, überdies eine Erweiterung der Pupille, als eine vasomotorische Sympathicus-Reizung oder als einen directen Effect auf die Gefässwände.

Die besondere Wirkung des Mittels, d. h. seine Beihilfe zur Pupillenerweiterung, die von dessen Action auf die Blutgefässe abhängt, ist vom praktischen Standpunkte die nämliche, als die von Cocain auf die Pupille, jedoch nicht so stark ausgesprochen, denn in Fällen, wo unter Atropin der Maximalgrad von Dilatation erreicht ist, der bei diesem Mittel möglich ist, steigert sich nach Einträuflung von Cocain die Dilatation noch um etwas.

Nach Cocain jedoch bleibt die Accommodation unberührt — ein Zeichen, dass der Oculomotorius nicht afficirt ist, während bei Atropin gerade der entgegengesetzte Zustand eintritt. Demnach beruht der Unterschied von Atropin in seiner pupillenerweiternden Wirkung auf dem Oculomotorius.

Ohne Vorhandensein eines Dilatator-Muskels sind doch die Bewegungen der Iris kraft ihrer anatomischen und physiologischen Eigenthümlichkeiten möglich.

Der Einfluss des Sympathicus auf die Pupille ist ein secundärer; die directe Einwirkung geschieht auf die Blutgefässe, welche sie contrahirt, worauf auf mechanischem Wege eine Erweiterung der Pupille erfolgt. Deshalb ist es ganz logisch, die Existenz eines Dilatator-Muskels aufzugeben und die mydriatische Wirkung gewisser Mittel durch ihre Einwirkung auf die locale Circulation oder mittels des N. oculomotorius zu erklären.

Verf. sagt am Schlusse, er halte keineswegs den hier behandelten Gegenstand durch seine Erörterung für erledigt, habe aber doch eine Möglichkeit damit zur Erklärung einer soviel umstrittenen Frage gegeben. — Wir meinen, die locale Wirkung der Mydriatica liege nicht völlig im Rahmen des homöopathischen Princips, wenn wir auch aus praktischen Postulaten jene manchmal als Hilfstruppe werden aufbieten müssen. **M.**

Ferrum picricum bei Warzen.

1. Fall. Ein 5jähr., blondes, gut gebildetes, aber plumpes Mädchen, sonst gesund, zeigte beide Hände buchstäblich mit Warzen bedeckt; von den Fingerspitzen bis zum Handgelenk war kaum eine pfenniggrosse Stelle frei davon. Sie befanden sich nur auf der Rückenfläche der Hand und gingen in der Grösse von einem Haferkorn bis zu einem Stecknadelkopfe; manche waren glatt, manche uneben und hart; hier und da hatten sich mehrere zu einer besonders grossen vereinigt.

Thuja, hoch und niedrig, brachte keine merkliche Veränderung. — Ferr. picricum 6. Dil., 4 Mal täglich, brachte die Warzen innerhalb 4 Wochen zum Verschwinden, und waren die Hände jetzt so glatt wie das Gesicht.

2. Fall. Ein 12jähr. Knabe, ziemlich gross für sein Alter, von lymphatischer Constitution mit einem von Sommersprossen gesprenkelten Gesichte und Neigung zu Hals- und Mandelentzündungen, hatte auf der Rückenseite beider Hände eine grosse Zahl von Warzen; diese waren aber grösser und unebener als bei No. 1, standen einzeln oder mehr in Gruppen. Er bekam von Ferr. picric. 6. 50 Globuli, von denen er Tags über je 4 Stück nehmen sollte. Der Erfolg war aber so günstig, dass in 3 Wochen die Warzen verschwunden waren.

Diese Beobachtungen scheinen dem Dr. Holcombe, der sie im Medical Advance mitgetheilt hat, dafür zu sprechen, dass Ferr. picricum ein beachtenswerthes antisycotisches Mittel sei, das einer weiteren Prüfung bedürfe. Ausserdem findet sich in der November-Nummer des Homoeopathical Envoy vom Jahre 1895 noch ein hierher gehöriger Fall. Ein Graveur hatte an einer Hand eine Warze, die seit 15 Jahren bestand und zuletzt so gross geworden war, dass er sein Geschäft hatte aufgeben müssen. Auch hier brachte Ferr. picricum vollständige Heilung.

(The homoeopathic Recorder. August 1898.)

Iris versicolor bei Eczem.

Die eclectischen Aerzte in Amerika bedienen sich der Iris versicolor vielfach bei Eczema chronicum. So berichtet einer derselben über folgenden Fall:

Im Frühling 1886 hatte er einen Fall von Eczema bei einer 50jähr. Frau zu behandeln, das seit neun Jahren bestand und trotz der mannigfachsten Kuren jedes Jahr schlimmer wurde. Der Ausschlag trat in einzelnen Schüben auf, von denen jeder etwa ein halbes Jahr andauerte, und, wenn er eine Zeitlang verschwand, dann wieder aufs Neue ausbrach. Der Fall erschien schier hoffnungslos. Das Jucken und Beissen war entsetzlich, die Absonderung so stark, dass die Kleider am Körper buchstäblich anklebten. Verf. erinnerte sich nun, in der Aprilnummer des Eclectic medical journal eine Aeusserung von Sudder, einem der bedeutendsten Vertreter der eclectischen Richtung, gelesen zu haben,

dass Iris versicolor das beste innerliche Mittel sei, das er bei chronischen Hautkrankheiten kennen gelernt habe. Daraufhin gab Verf. der Patientin von der Iristinctur 2stündlich 5 Tropfen innerlich und eine 25proc. Mischung desselben Mittels mit warmem Wasser zum äusserlichen Gebrauch. Diese Verordnungen beschwichtigen das Jucken besser als irgend eines der vorigen Mittel. Er steigerte die Dosis allmählich bis auf 10 Tropfen. Der Ausschlag liess bald nach und war in einigen Wochen völlig verschwunden. Bei der obwaltenden Neigung zu Recidiven des Leidens musste die Frau das Mittel noch von Zeit zu Zeit, 3 Mal täglich, gebrauchen. — Sie befindet sich seitdem noch nach Jahren recht wohl.

Auch gegen syphilitische Hautausschläge im secundären Stadium hat Verf. das Mittel mit gutem Erfolge gebraucht.

Die Pathogenese von Iris versicolor, welche uns Edwin M. Hall in seinen „Neuen amerikanischen Mitteln" darbietet, zeigte deutlich die Wirkung dieses Mittels auf das Hautorgan. So findet sich folgendes hierher gehörige Symptom:

Verschiedene Bläschen am rechten Handgelenk, sich allmählich zu Pusteln umbildend, in einer Nacht trocknend und Krusten zurücklassend, die 9 Tage lang stehen bleiben. — Bläschen oder Blüthchen, den Moskitostichen gleichend, am Körper und an den Gliedern. — Kleine Furunkeln am Rücken, Gesicht und an den Händen. — Pustulöses Eczem an der Lippe, den Nasenlöchern und am unteren Theile des Gesichts; die Absonderung stinkt und erzeugt auf der gesunden Haut Verbreitung des Ausschlags. — 26 Pusteln am Scheitel, einzelne von 1/2 Zoll Durchmesser; sie sitzen auf einer entzündeten Basis und rothe Streifen ziehen sich von einer Pustel zur anderen; sie sind mit gelbem Eiter gefüllt und schmerzhaft bei Druck. —

Auffällig ist, dass von dem diese Ausschläge doch meist begleitenden Hautreiz, dem Jucken und Beissen, sich in den Prüfungen keine Andeutung findet. Dass dieses Symptom kaum dabei fehlen kann, dafür sprechen angeführte Heilungen von Eczema unter Einwirkungen dieses Mittels, wo „heftiges Jucken, besonders bei Nacht," bestimmt angegeben ist. -- Dass das Mittel Tinea capitis und crusta lactea geheilt haben kann, hat viel für sich, nach den Prüfungen; ob es aber, wie Hall ferner erwähnt, wirkliche Fälle von Psoriasis, flache wie erhabene, und gar Lepra bewältigt hat, erscheint uns noch eine offene Frage. **M.**

Ein Sulphur-Fall.

Eine 37jähr., schlanke, zart aussehende Frau litt seit dem Frühling 1884 an Anfällen von Vollheit in der Lebergegend, als sei sie zu fest gebunden, die besonders bei dem Essen auftreten; Salmen, Krabben, Wurst waren ihr unangenehm und bringen den Schmerz hervor.

Der Schmerz steigt allmählich, und erreicht oft in 12 Stunden seine Höhe; dann lässt er ebenso allmählich ab. Hitze bessert. Vor 10 Jahren hatte sie Neuralgie des rechten Arms, der fast alle Bewegungsfähigkeit verloren; und als der Schmerz hier nachliess, ging er auf die Brust. Sie hat immer an rechtsseitigen Gesichtsschmerzen gelitten, wovon sie fast alle Zähne verloren hatte. — Die Heptalgie ist öfters begleitet von Flatus (die Haut ist trocken), erscheint nach dem Stuhlgang, der regelmässig erfolgt. Eine Mastdarmfistel war operativ behandelt worden. Menses regelmässig, aber gering; Dysmenorrhöe. Urin beim Anfall hoch gefärbt, sonst klar. Leber nicht vergrössert, Zunge etwas gefurcht; etwas Weissfluss. — Sie bekam am 21. Jan. 1886 1/2 Tropfen von Sulphur θ in Wasser, 7 Tropfen für 14 Tage. Am 4. Februar war der heftige Schmerz in der rechten Seite entschieden besser; es war jetzt Neigung zur Verstopfung. Sie nahm Sulphur weiter und ward danach völlig hergestellt.

Die Schmerzen von Sulphur dauern 3, 6, 9, 12 Stunden und so fort, und ihre Höhe besonders zu Mittag oder Mitternacht, aber auch um 1,30, 3, 6, 9, 12 Uhr bei Tage oder bei Nacht zu erreichen; in diesem Fall dauert der Schmerz 4×3 Stunden, und nahm dann allmählich ab bei trockener Haut. Wäre die Haut dabei in Schweiss gerathen, und der Schmerz plötzlich verschwunden, würde Verf. Sulphur acidum gewählt haben.

Dr. **Rob. Cooper.**

(The homoeopathic World. Sept. 1898.) **M.**

Vom Büchertische.

Paracelsus-Studien.

Vortrag vor dem homöopathischen Centralverein Salzburg 1898.

Von **Emil Schlegel-Tübingen.**

(Separatabdruck aus dem Archiv für Homöopathie. Jhrg. VII. Heft 10.)

Wir heissen den Vortrag vom Herrn Collegen Schlegel, „Paracelsus-Studien," den er uns für Salzburg zugedacht hatte, und der nun im Druck uns vorliegt, willkommen. Wer einmal sich mit den Schriften (es müssen aber die originalen, deutschabgefassten sein) des merkwürdigen Mannes befasst, tiefer in sie eindringt, den hält er fest, und deshalb erscheinen noch fort und fort Abhandlungen und Aufsätze in Zeitschriften, die den Theophrastos, den vielseitigen, von verschiedenen Seiten fassen

und unserer Zeit näherrücken wollen. Coll. Schlegel hat nun mit offenem Sinne und congenialem Geiste sich bemüht, das unter Gerölle und Schutt oft versteckte und verdeckte Edelerz von „praktisch-medicinischem" Gehalte zu Tage zu fördern, und was er uns davon in seinen Paracelsus-Studien, einem in meisterhafter Form geschriebenen Vortrage, bietet, ist eben so interessant als lehrreich, wenn uns auch hier und da der Faden gar zu fein gesponnen scheinen will. Dr. **Mossa.**

Nekrolog.

Herrmann Hugo Billig

geboren zu Leisnig (Sachsen) im Jahre 1819, als Sohn eines homöopathischen Arztes, besuchte zunächst die Fürstenschule zu Grimma. Nach Erlangung des Reifezeugnisses bezog er die Universität Leipzig, wo er während seiner ganzen Studienzeit verblieb. Nach Ablegung der Staatsprüfung liess er sich zunächst in Chemnitz nieder. Doch wollte es ihm nicht gelingen, dort eine auskömmliche Praxis zu gewinnen, sodass er nach ca. einem Jahre nach Hohenstein-Ernstthal übersiedelte, wo er ca. 10 Jahre prakticirte. Allein auch hier fand er keine bleibende Stätte. Anfangs der 50er Jahre folgte er einer Aufforderung nach Annaberg in Sachsen. Wiewohl er dort eine im Ganzen gute Praxis hatte, konnte er doch der Aufforderung des homöopathischen Laienvereins in Stralsund angesichts der günstigen Bedingungen, die ihm geboten wurden, nicht widerstehen, und ging im Jahre 1872 dorthin. Allein damit sollte seine Irrfahrt auch noch nicht vollendet sein. Aeussere Familienverhältnisse nöthigten ihn im Jahre 1882, seine dortige Stellung aufzugeben und sich nach Leipzig zu wenden. Es gelang ihm, dort die vacante Stelle eines zweiten Arztes an der Poliklinik des homöopathischen Krankenhauses zu erlangen. Ausserdem wurde er durch die Schwabesche Centralapotheke vielfach unterstützt; u. A. wurde beim Nöthigwerden von neuen Ausgaben des Vogel'schen Hausarztes ihm die Besorgung übertragen; dazu kamen noch öftere Vertretungen von Collegen, sodass er einige Jahre sich in ziemlich guten äusseren Verhältnissen befand. Allein es leuchtete ihm eben kein Glücksstern auf seinem Lebenswege. Mit Eröffnung des homöopathischen Krankenhauses im Jahre 1888 wurde die Stelle eines zweiten Arztes der Poliklinik dem Director des Krankenhauses als Nebenamt übertragen. Damit büsste er die materielle Grundlage seiner Existenz ein und es begann für ihn eine traurige Zeit. Mit zunehmendem Alter und der damit verbundenen Abnahme der Kräfte musste der alleinstehende alte Mann, ohne dass ihm die nöthige Pflege und Ruhe, wie sie das Alter erfordert, vergönnt war, noch arbeiten, um überhaupt zu existiren, sodass der Tod für ihn nur ein erlösender Engel war. Dass dieser traurige Ausgang nicht bloss Folge äusserer unglücklicher Verhältnisse war, sondern er einen grossen Theil der Schuld selbst trug, können wir nicht verschweigen. Allein wir sind hier nicht berufen, über ihn zu Gericht zu sitzen. Das wollen wir einer höheren Instanz überlassen. Wir wollen ihm nur noch einen bescheidenen Kranz auf sein Grab legen und ihm ein

„Ruhe sanft"

ins Jenseits nachrufen. L.

Zur Propaganda.

An Herrn Dr. Alexander Villers-Dresden sind alle Arbeiten, die für die Propaganda bestimmt sind, einzusenden, möglichst zur Verbilligung als Separat-Abdrücke aus einer unserer Zeitschriften, zusammen mit Adressen geeigneter Interessenten.

Ebendahin sind alle polemischen Artikel der Allopathen zu senden, um sie wirksam abwehren zu können.

Ferienkurse über Homöopathie finden im Frühjahr und Herbst zu derselben Zeit, wie die andern ärztlichen Ferienkurse, in Berlin, Charlottenstr. 77, homöopathische Poliklinik, statt. Prospecte durch Herrn Dr. Kleinschmidt-Berlin SW., Friedrichstr. 221.

Lesefrüchte.

Der unangenehme Geruch in offenen Wasserbehältern

wird oft auf Zersetzung organischer Stoffe im Wasser geschoben. Diese kann auch gelegentlich die Ursache sein, jedoch giebt es auch winzige Lebewesen, die durch ihr Wachsthum allein derartige Gerüche ausscheiden. Zwei amerikanische Forscher, Jackson und Ellms, haben in der Technologic Quarterly Untersuchungen über eines dieser Lebewesen veröffentlicht, das anabaena circinalis genannt wird und zu den Blaualgen (Cyanophyceen) gehört. Diese winzige Alge wurde in zahlreichen Fällen gefunden, wo sich ein Wasserbehälter durch besonders unangenehmen moderigen Geruch auszeichnete. Während ihres Wachsthums scheiden sie in einem bestimmten Stadium gewisse chemische Verbindungen von der Natur essentieller Oele aus, die einen scharfen widerlichen Geruch besitzen. Sie werden aber auch durch ihren Zerfall für die Eigenschaften des Wassers höchst unangenehm, indem sie Gase ausscheiden, die nicht nur beträchtliche Mengen von Stickstoff, sondern auch von **Wasserstoff**

und von Schwefelverbindungen enthalten; auch der eigenthümliche Schleim, der aus der Zersetzung dieser kleinen Pflänzchen entsteht, enthält viel Schwefel und ausserdem Phosphor. Man wird sich jetzt nicht mehr darüber wundern, dass diese mikroskopischen Lebewesen bei einer Entwickelung derartiger Gase wie Wasserstoff, Schwefel- und Phosphorverbindungen ein von ihnen eingenommenes Wasser vollkommen verpesten können. Weitere Untersuchungen werden hoffentlich auch Anhaltspunkte ergeben für die Massnahmen, durch die man sich gegen diese winzigen Feinde des Süsswassers zu schützen vermöchte.

Personalia.

Das Dispensirexamen haben bestanden die Herren Dr. J. Soerr-Rüthen (Dortmund), Dr. Franke-Berlin, Dr. Dammholz-Berlin, Dr. Reuter-Repelen (Kr. Mörs).

Die Revisionen der ärztlichen Hausapotheken betreffend. (Vervollständigt mit Nachträgen.)

Auf häufig vorkommende Anfragen theile ich hierdurch mit, dass die Herren Revisoren bei selbstdispensirenden homöopathischen Aerzten bisher Folgendes verlangt haben:

1. **Den Approbationsschein.**
2. **Das Zeugniss über das in Berlin bestandene Dispensirexamen.**
3. **Die Genehmigung zum Halten einer homöopathischen Hausapotheke.** (Diese wird von dem Regierungspräsidenten auf Antrag nach Prüfung der Verhältnisse widerruflich ertheilt.)
4. **Eine Sammlung aller das Selbstdispensiren der homöopathischen Aerzte Deutschlands betreffenden Gesetze** (z. B. Lorbacher's Anleitung und die neueren Vorschriften, publicirt in Nr. 5/6 der Allg. homöopath. Ztg., 128. Bd., oder die neuesten Apothekergesetze von Medicinalassessor Feldhaus, Münster i. W.)
5. **Ein Journal über die abgegebenen Arzneien** (Mengen, Inhalt und Taxpreise derselben) **mit Namen der Patienten, Datum etc.**

   (Alle Mittel müssen jetzt bei Abgabe an die Patienten mit einer Signatur versehen sein, die ausser dem Namen des dispensirenden Arztes auch den Namen des Patienten, Datum, Buchnummer und Anwendungsweise des Arzneimittels trägt; solche Etiketten liefere ich sehr gern und stehe mit Proben zu Diensten.)
6. **Eine homöopathische Pharmakopöe.** (Es ist nicht gesagt, welche, und nimmt man am besten die von Dr. Schwabe, da in den Apotheken Nord- und Mittel-Deutschlands allgemein nach dieser gearbeitet wird.)
7. **Revisionsmässige Einrichtung der Hausapotheke.** Dazu gehört:

a) Ein separates Zimmer.

b) 1 Schrank für die Venena, Tab. B. (Giftschrank) } laut meinen früheren Offerten.

c) 1 „ „ „ Separanda, Tab. C. (Separandaschrank) } laut meinen früheren Offerten.

d) 1 „ „ „ Nicht-Separanda

e) Alle in Lorbacher's Anleitung angegebenen 52 Mittel in D. 1. bez. C. 1. flüssigen Potenzen oder Verreibungen (in einfach. Gläsern mit Korkstöpseln oder in solchen mit Glasstöpseln, — Quantitäten à 15,0 genügen).

[Alle **Venena** — Tab. B. — Urstoffe, Urtincturen und ihre D. 1., D. 2. und D. 3. Potenzen müssen im Giftschranke aufbewahrt werden und „weiss auf schwarz“ signirt sein.

Alle **Separanda** — Tab. C. — Urstoffe, Urtincturen und ihre D. 1., D. 2. und D. 3. flüssigen Potenzen oder Verreibungen müssen im Separandaschranke aufbewahrt werden und „roth auf weiss“ signirt sein.

Alle **Nicht-Separanda** und die weiteren Potenzen der **Venena** und **Separanda** von D. 4 (inclusive) aufwärts müssen ausserhalb der Gift- und Separandaschränke in einem dritten Schranke aufbewahrt werden und „schwarz auf weiss“ signirt sein. — Manche Revisoren gehen soweit, für die äusserlichen Mittel Signaturen „weiss auf roth“ zu verlangen, eine derartige Reichsverordnung ist mir jedoch nicht bekannt und bin ich der Ansicht, dass man sich diesem Wunsche nicht zu fügen hat. Sind die äusserlichen Mittel sonst richtig signirt — „schwarz auf weiss“ oder „roth auf weiss“, je nachdem sie Nichtseparanda oder Separanda sind — und in sechseckigen Gläsern, so sind sie vorschriftsmässig eingereiht.

Die nöthigen Etiketten sind laut früheren Offerten alle hier zu haben.]

f) Die nöthigen Waagen, Gewichte, Mörser und Löffel für die Gifte und Nicht-Gifte; erstere mit entsprechender Signirung, analog den Vorschriften, die unter e) genannt sind.

In manchen Regierungsbezirken verlangt man nur: 1 Mörser, 1 Waage, 1 Löffel, je mit „Gift“ signirt.

In anderen für jede Giftsorte, wie Arsenicalia, Alcaloide, Mercurialia und Phosphorus, je 1 Waage, 1 Mörser und 1 Löffel, separat und besonders signirt.

(Alles ist auf Lager und wird auf Wunsch geliefert.)

g) Manchmal wird auch eine Tarirwaage verlangt, die von Aerzten fast nie gebraucht wird und sehr theuer ist. (Unter 50—60 Mark sind sie nicht zu haben; ich habe daher solche in einfachster Ausführung, auf einfachem Brette, für Revisionszwecke genügend, herstellen lassen, die ich zum Preise von 24 Mark offeriren kann.)

h) Ein Arbeitstisch und die sonstigen Utensilien zur Bereitung von Potenzen, Verreibungen etc. und zur Abgabe der Arzneien, als: präcisirte Waagen, Gewichte, Mörser, Löffel, Trichter, Mensurirgläschen, Fläschchen, Schachteln, Korke, Beutel etc. etc.

i) In einigen Regierungsbezirken wünschen die Herren Revisoren von allen in den ärztlichen Hausapotheken vorhandenen Mitteln die 1. Potenzen vorräthig zu sehen, während meistens nur die unter e) angeführten 52 Mittel in solchen verlangt werden.

k) Ganz peinliche Revisoren verlangen sogar auch ein Waaren-Eingangsjournal mit Angabe der Bezugsquellen und Aufführung jedes einzelnen bezogenen Mittels, wozu ich als Belege ganz specificirte Rechnungen liefern muss, auf denen jedes Mittel mit Namen, Gewicht, Potenz und Preis einzeln aufgeführt ist.

Alles hier Aufgeführte liefere ich nach früheren Offerten, mit denen ich erneut gerne zu Diensten stehe, bestens und billigst.

Alle Herren Aerzte ersuche ich um gef. Benachrichtigung, falls nach ihren bei Revisionen gemachten Erfahrungen obige Angaben nicht vollständig oder falls abweichende Anforderungen gestellt worden sind, damit man in die Lage kommt, in dieser Angelegenheit ganz exacte Angaben machen zu können, was bisher bei der verschiedenen Handhabung in den einzelnen Regierungsbezirken nicht möglich war.

Hierzu noch folgende ergänzende Mittheilungen: **Neu!!!**

Zu No. 3. Wer das Dispensir-Examen bestanden hat, muss durch seinen zuständigen Kreis-Physicus das vom Minister ausgefertigte Berechtigungs-Attest der betr. Regierung einsenden. Es bedarf zur Ausübung der homöopathischen Praxis mit Selbstdispensation ebenso wenig einer Genehmigung Seitens der Regierung, wie zur ärztlichen Praxis überhaupt. Auf die Nachsuchung einer solchen Genehmigung darf sich kein homöopathischer Arzt einlassen.

Zu No. 5. Angabe der Buchnummer ist nicht überall erforderlich, die Signaturen müssen aber besagen: Zeit und Gabe, wie die Arzneien zu nehmen, — in Buchstaben —, bei flüssigen Mitteln zum innerlichen Gebrauch die Etiquetten auf **weissem** Grunde (in runden Gläsern); zum äusserlichen Gebrauch die Etiquetten auf **rothem** Grunde (in 6eckigen Gläsern).

Zu No. 7. Alle Venena (Tab. B) in Urstoffen und Urtincturen zu halten, ist von der Regierung in Minden verboten und der Minister hat dieses Verbot bestätigt. — Alle Medicamente sollen in 1. Verdünnung (Potenz) vorhanden sein.

A. Marggraf's homöopathische Officin, Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 137. **Leipzig, den 8. December 1898.** **No. 23 u. 24.**

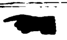
ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Einladung zum Abonnement.

Um in der Zusendung dieser Zeitung keine Unterbrechung eintreten zu lassen, werden die geehrten Abonnenten um gefällige rechtzeitige Erneuerung des Abonnements auf Band 138 (1. Halbjahr 1899) höflichst ersucht. Alle Postanstalten und Buchhandlungen, sowie die **unterzeichnete Verlagshandlung selbst** nehmen Bestellungen zum Preise von 10 Mark 50 Pfg. pro Band entgegen. Probenummern stehen stets unberechnet und portofrei zu Diensten.

Leipzig, im December 1898.

Hochachtungsvoll
die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Mittheilungen aus meiner Praxis.

Von Dr. med. **Oscar Hansen,** homöopathischem Arzt, **Kopenhagen.**

1) 12. Juni 1894.

Frau des Schmiedes N. N., 38 Jahre alt, Kopenhagen. Dieselbe hatte vor $1^1/_2$ Jahren einen Ausschlag während der Schwangerschaft im Gesichte. Derselbe schwand wieder, kehrte aber in der nächsten Schwangerschaft vor 4 Wochen zurück. Kurz nachher wurde derselbe von einem allopathischen Arzte (Spezialisten) geätzt, aber ohne Erfolg. An der Seite der Oberlippe, an und um die Nase ist die Haut roth und geschwollen mit kleinen, weichen Knoten, etliche davon sind mit Schorf bedeckt und ulcerirt. Leicht stechende und brennende Empfindung. Sie stillt das Kind nicht. Sonst ist das Befinden gut.

Arsen. alb. 3. D.-Dil., 5 Tropfen, 3 Mal täglich in einem Theelöffel Wasser.

3. Juli. Besser; mehrere Schorfe sind abgefallen.

Dieselbe Verordnung.

4. Sept. Zwei Lupusknoten an der rechten Seite der Oberlippe sind zum Vorscheine gekommen. Sonst ist die oben erwähnte Röthe und Geschwulst verschwunden und die früheren Lupusknoten geheilt.

Von früheren guten Resultaten geleitet, verschrieb ich Kali hydrojod. Kafka, 5 Tropfen in einem Theelöffel Wasser, 3 Mal täglich.

24. Dec. Stete Besserung. Da, wo die Knoten

erst zum Vorschein kamen, sind feste Narben und die vorher erwähnten Knoten schwinden.

Dieselbe Ordination.

1895. 23. April. Jetzt sieht man an der rechten Seite der Oberlippe viele schorfbedeckte Knoten.

Dieselbe Ordination.

12. August. Die Schmerzen in den Knoten sind *brennend*. Der Zustand derselbe wie voriges Mal.

Arsen. alb. 3. Dec.-Verdünnung, 5 Tropfen, 3 Mal täglich in einem Theelöffel Wasser.

14. October. Keine Veränderung.

Arsen. alb. 2. Dec.-Verdünnung, 3 Tropfen, 3 Mal täglich.

Hiernach schwanden die Knoten, und feste Narben bildeten sich. Den 18. Februar 1896 zeigten sich Geschwüre und dicke Schorfe an der Unterlippe; man setzte aber die Ordination fort, benutzte nämlich die Arznei 14 Tage, dann 14 Tage Pause und so fort im Wechsel.

Im August 1897 war sie ganz gesund.

Unter den bei dem Lupus besonders rühmlich erwähnten Mitteln, wie Jod., Kali hydrojod., Arsen., Hydrocotyl., Aurum und Thuja, sind *Arsen.* und *Kali hydrojod.* diejenigen, welche in den meisten Fällen, selbst in solchen, die von schlimmer Beschaffenheit sind, Heilung gewähren.

(Journ. 6536.)

2) September 1895.

Frau N. N., 26 Jahre alt, wohnhaft in Kopenhagen, wurde wegen folgender Symptome behandelt: Sie litt an Mattigkeit, Verlust der Kräfte, hatte wenig Appetit, starke Schmerzen während der Menstruation, Coitus war oft schmerzvoll. Häufiger Drang zum Uriniren. Der Umfang des Unterleibes nahm zu, am meisten die linke Seite; oft jagende Schmerzen im linken Bein. Der Stuhlgang etwas zäh; Harn normal. Bei der Untersuchung zeigte sich eine Anschwellung von fluctuirender Beschaffenheit im linken Parametrium. Da ich einen Ovarialtumor vermuthete, wurde Apis, Hepar, Bryonia etc. verschrieben. Der Zustand aber verschlimmerte sich bedeutend und sie wurde daher Februar 1896 an einen Specialisten gewiesen, der zu der Zeit erklärte, dass sich im linken Ovarium eine Geschwulst, wie ein Kindskopf gross, befände. Die Geschwulst war eine Cyste und der einzige Rath war Exstirpation durch Laparotomie, die Operation war aber lebensgefährlich. Die Kranke verweigerte sie; sie ging nur mit Beschwerden und war sehr entkräftet. Da die Krankheit keine bestimmten Indicationen zur Mittelwahl zeigte, verschrieb ich Apocynum cannabin, 5 Tropfen, 5 Mal täglich, steigend bis 15 Tropfen. Dieses Mittel wurde bei diesen Krankheiten bisher meistens in grösseren Dosen gegeben. Sie benutzte das Mittel 11 Monate lang mit Pausen und im Frühjahr 1897 wurde sie wieder vom Specialisten untersucht, der jetzt erklärte, dass die Geschwulst fast verschwunden sei. Seither ist die Frau ganz wohl gewesen und bei einer Untersuchung vor 14 Tagen war keine Spur der Geschwulst mehr zu entdecken. Während sie Apocynum gebrauchte, war die Diurese doppelt so gross als im normalen Zustande.

3) 21. Juli 1896.

Handschuhmacher N. N., 36 Jahre alt, wohnhaft in Kopenhagen, hat viele Jahre lang die jetzige Krankheit gehabt. Das Allgemeinbefinden ist gut. Psoriasis erst auf dem rechten Unterschenkel, dann auf dem linken und linken Ellenbogen. Der Ausschlag ist papulös, zeigt sich in ovalen, ringförmigen Figuren, die in der Mitte etwas blasser sind, und ist mit weissen Schuppen bedeckt. Er brennt und juckt nur wenig beim Kratzen. Entfernt man die Schuppen, so ist die darunterliegende Haut roth aber heil.

Arsen. album 3. Dec.-Dilut., 5 Tropfen, 3 Mal täglich in einem Theelöffel Wasser.

Aeusserlich: Abwaschen mit grünem Seifenwasser jeden Morgen.

Während dieser Behandlung stand der Ausschlag unverändert bis zum 6. October; alsdann verschrieb ich Arsen. jodat. 2. Dec.-Verreibung, wie eine Erbse gross, 3 Mal täglich, wonach sich in kurzer Zeit ein bedeutender Fortschritt zeigte, indem der Ausschlag blasser wurde und sich verminderte; die Abschälung hörte fast ganz auf. Da den 16. Januar 1897 seit einiger Zeit ein völliger Stillstand in der Besserung zu constatiren war, wurde Arsen. alb. 2. Dec.-Verdünnung, 3 Tropfen, 3 Mal täglich, verschrieben und hiermit fortgesetzt, indem die Medicin 14 Tage lang gebraucht wurde und dann abwechselnd 8 Tage Pause gemacht bis zum 26. Aug. Der Ausschlag hatte nun an Umfang abgenommen, aber die Abschuppung zugenommen und die Krankheit liess sich nicht ganz wegschaffen. Ich verordnete dann, auf einige gute Resultate gestützt, die Dr. Lippincott in Amerika mitgetheilt hat, und zugleich von der Indication des Dr. Schüssler „Reichliche Abschuppung der Epidermis" geleitet, *Kali sulphuricum* 3. Dez.-Verreibung, wie eine Erbse gross, 3 Mal täglich, und Mitte Januar 1898 war der Ausschlag ganz verschwunden und der Kranke wieder gesund. (Journ. 6991.)

Psoriasis ist im Allgemeinen eine sehr hartnäckige Krankheit, wogegen die allopathische Behandlung widersinnig und ganz ohne Wirkung ist. In den Jahren, seitdem ich prakticire, habe ich viele Fälle behandelt, und sind die hierbei wirksamsten Mittel folgende: Arsen. alb., Arsen. jodat., Mangan., Phosphor. und Sepia. Von diesen haben

die zwei zuerst erwähnten die meisten Heilungen erzielt; immer nimmt aber die Behandlung eine sehr lange Zeit in Anspruch. Ein jetzt verstorbener Director einer grossen Dampfschiffsgesellschaft hatte die Krankheit über den ganzen Körper in hohem Grade, sobald aber der Hautausschlag bei der Behandlung besser wurde, bekam er andere Beschwerden und fühlte sich sehr unwohl. Wenn der Ausschlag wieder hervortrat, war sein Allgemeinbefinden gut.

4) 2. Januar 1897.

N. N., Comptorist, 36 Jahre alt, unverheirathet, Kopenhagen, hatte vor 9 Jahren Lues und wurde mit Schmierkuren behandelt; die Krankheit zeigte sich mit Syphiliden und Halsaffectionen. Darnach wurde er vor 6 Jahren wegen recidivirter Lues, nämlich wegen Infiltrationen der Tonsillen und localer venerischer Affectionen (weicher Chanker und Gonorrhöe) von mir behandelt. Jetzt seit einigen Tagen fanden sich 2 Ulcera an der Innenfläche des Praeputiums, weich und graulich belegt, sonst nichts Abnormes. Das eine Ulcus dem Frenulum ganz nahe.

Merc. solub. Hahn. 1. C.-Verreibung, wie eine Erbse gross, 3 Mal täglich.

3 Tage später hatte das eine Ulcus, welches leicht gangraenös war, sich über das Frenulum, welches dann barst, verbreitet; eine Blutung trat nicht ein, und kurz hernach, nämlich den 19. Januar, war die Phimosis da. Die Ulcera eitern stark, und eine Menge graugelbes Secret dringt zwischen dem Praeputium und der Glans hervor. Jetzt wurde nun hinsichtlich seiner luetischen Constitution Kali hydrojod. Kafka, 5 Tropfen, 3 Mal täglich, mit einem Tropfen jeden zweiten Tag steigend, verordnet. Zum Ausspülen des Glando-Praeputialraumes wurde 3 Mal täglich eine Auflösung von Argentum nitricum (1.—150.) benutzt. Ende Januar hatte die Phimosis zugenommen und das Secret war sehr profus. Kleine, weiche Ulcera längs des Randes des Praeputiums. Ich liess mit der Verordnung fortfahren und Anfang Februar zeigte sowohl die obere wie die untere Fläche des Präeputiums Gangraen mit einem sehr profusen und stark stinkenden Secret. Heftige *brennende* Schmerzen in den gangraenösen Theilen und einige Fetzen, die beständig entfernt werden mussten.

Verordnet wurde: Arsen. alb. 3. D.-Verd., 3 Tropfen, 3 Mal täglich und äusserlich Arsen. alb. 2. Dec.-Dil. 1 Theelöffel in 250 Gramm warmen Wassers zum Baden der gangraenösen Theile. Schon den 9. Febr. fand man die Gangraen im ganzen Praeputium und zum Theil an der Glans. Beständig mussten gangraenöse Theile entfernt werden. Endlich den 20. Februar zeigte sich eine Demarcationslinie und an demselben Tage entstanden frische Wundpartieen. Dieselbe Verordnung. Bis zur Mitte März musste man immer noch gangraenöse Fetzen entfernen. Anfangs März wurde verordnet: Silicea 3. C.-Verreibung 3 Mal täglich soviel wie eine Erbse und eine milde Auflösung von Argentum nitricum (1.—150.) äusserlich. Ende März zeigte sich an der Innenfläche des linken Schenkels ein grosses, tiefes, rundes Ulcus mit graulichem Belag im Grunde, Grösse wie eine Reichsmark. Ich verordnete wieder Arsen. alb. 3. Dec.-Verdünnung, 5 Tropfen, 3 Mal täglich, während man mit Silicea aufhörte. Den 17. April zeigten sich mehrere Furunkel am linken Schenkel; die Glans hatte eine gute Granulation. Den 6. Mai war kein Fortschritt an dem Geschwür am linken Schenkel, und an obenerwähnten Furunkeln am linken Schenkel sichtbar, ausser den 2 im Rücken (? Red.), die jetzt ovale Wunden geworden sind. Arsen. album. geringe Wirkung, doch fuhr ich damit fort 2 Mal täglich, abwechselnd mit Kali hydrojodicum (Solutio aquosa 1.—10.), 2 Mal täglich. Ich fing mit 5 Tropfen an und gab jeden zweiten Tag einen Tropfen mehr. Schon den 18. Mai war das grosse Ulcus geheilt und die anderen Ulcera granulirend. Die Glans vollständig geheilt. Dieselbe Verordnung. Anfangs Juni war der Mann gesund. Das ganze Praeputium und die Hälfte der Glans war durch die Gangraen zerstört worden. (Journ. 7325.)

Nachschrift. Dieser Fall ist so selten, dass ich meine Meinungen darüber entwickeln muss. Die Phimosis war gar nicht so stark, dass Gangraen durch Druck entstanden sein konnte. Die Urethra blieb ganz unberührt. Der Urin war während der ganzen Krankheit normal, die Ulcera penis selbst waren ganz leicht gangraenös, ehe die Phimosis eintrat. Ich nehme fast an, dass hier frühere Lues zusammen mit den Inunctionskuren eine grosse Rolle spielt, da die späteren furunkelähnlichen Bildungen, die grosse luetische Ulcera hinterliessen, dies bestätigen. Merkwürdig und glücklicher Weise traten keine grösseren Blutungen ein. Man kann einwenden, dass ich in diesem und in mehreren anderen Krankenberichten gar zu wenig subjective Symptome zur Indication der Arznei benutzt habe. Hierauf aber antworte ich, dass in diesen 12 hier berichteten Fällen aus der Praxis die Kranken von mir genau untersucht worden sind, bei denselben jedoch ein grosser Mangel an subjectiven Symptomen mir entgegentrat.

5) 9. März 1897.

Frau des Dampfschiffrestaurateurs N. N., 31 Jahre alt, Kopenhagen. Hat dreimal geboren. Die erste Geburt verlief normal, die zweite war vor 3 Jahren und entstand bei dieser ein Einriss am Collum uteri, welcher in einer hiesigen Privatklinik zusammengenäht wurde. Zugleich hatte sie eine leichte

Retroflexio uteri. Die dritte Geburt war vor 10 Monaten und 3 Monate später fühlte sie die jetzige Krankheit. Beim Untersuchen in der Privatklinik ward Haematocele retrouterina diagnosticirt und wurde dies durch bimanuelle Untersuchung bestätigt, indem sich eine auf Druck schmerzhafte Anschwellung ergab. Pat. klagt über drückende, pressende Schmerzen über os sacrum und in der linken Fossa iliaca. Menses normal und die Functionen in Ordnung. Das Allgemeinbefinden sonst gut. In der Klinik und nachher zu Hause ist sie 1/2 Jahr lang mit warmen Ausspülungen von Vagina und Rectum, sowie auch mit warmen Wasserumschlägen behandelt worden, jedoch ohne Besserung.

Hamamelis virginica 1. Dec.-Verdünnung, 5 Tropfen, 3 Mal täglich in einem Theelöffel Wasser.

30. März. Keine Schmerzen. Fühlt sich ganz wohl. Die Geschwulst kaum halb so gross. Dieselbe Ordination.

27. April. Die Geschwulst ist vollständig verschwunden. Ganz gesund, wird entlassen.

(Journ. 7363.)

6) 19. März 1897.

N. N., 27 Jahre alt, Hornbläser bei der Feuerwehr, Kopenhagen. Früher immer gesund, krank seit 3 Jahren, d. h. mit Zwischenräumen. Die Krankheit kommt jährlich einmal und dauert drei Wochen. Ist allopathisch behandelt worden, ein Arzt hat sie für Katarrh des Gallenganges, ein anderer für Gallensteinkolik erklärt. Klagt über *drückende, brennende Schmerzen* im rechten Hypochondrium, die gegen die rechte Schulter aufstrahlen, quer über das Epigastrium nach dem linken Hypochondrium hingehen und oft in dem Rückgrat auslaufen. Der Appetit ist immer gut. *Die Schmerzen nehmen entweder bedeutend ab oder hören ganz auf, wenn er gegessen hat, und verschwinden gleich, wenn er auf der linken Seite ruht.* Weder Geschwulst der Leber noch Icterus. Sonst nichts Abnormes. Zu Folge von Boenninghausen's Taschenbuch war hier die Wahl zwischen Jod. und Phosphor., aber ersteres Mittel passte auch so gut zu dem ganzen Bilde der Krankheit und daher wurde

Jod. 2. Cent.-Verd., 5 Tropfen, 4 Mal täglich, verschrieben.

26. März. Nur geringe Besserung. Jod 3. Dec.-Verd. auf dieselbe Weise.

2. April. Die Schmerzen vorüber. Fühlt sich ganz wohl. Dieselbe Verordnung. Ich liess ihn mit selteneren Dosen fortsetzen und Anfang Mai wurde er entlassen. (Journ. 7340.)

(Fortsetzung folgt.)

Rhus aromatica bei der Behandlung des Diabetes.

Von Dr. **Th. Kafka** in **Karlsbad.**

Es giebt wenig Mittel, die einen so günstigen Einfluss auf die Harnruhr ausüben, wie *Rhus aromatica,* das sich unzweifelhaft in vielen Fällen bei dieser Krankheit heilsam und in noch einer grösseren Anzahl von Fällen hilfreich bewiesen hat; deshalb sollte dies Mittel besser bekannt sein, als es dies thatsächlich ist. Dies Mittel ist gleich wirksam sowohl bei der Zuckerharnruhr, als auch bei der zuckerlosen, dem Diabetes insipidus. Die grösste Gabe ist 30 Tropfen der Urtinctur und die kleinste ist 5 Tropfen, 3 oder 4 Mal des Tags. Man darf dies Mittel nicht verwechseln mit der giftigen Species von Rhus. Die Tinctur von der Rhus aromatica muss von der frischen Rinde der Wurzel genommen werden, da uns diese sich bei der Behandlung erfolgreich bewiesen hat; wir glaubten, diese Vorsichtsmassregel für nothwendig zu erwähnen, da die neuestens in Boston veröffentlichte Pharmakopöe besagt, dass die Blätter des Strauchs benutzt werden sollen, was ein auf der Hand liegender Irrthum ist, da die klinischen Resultate nur mit der aus der Wurzelrinde gewonnenen Tinctur erreicht wurden. (Böricke & Tafel's New's Letler, April 1898.) Auch ich habe mich von der erfolgreichen Wirkung überzeugt.

Briefe Hahnemann's aus den Jahren 1821 bis 1830.

Veröffentlicht von Dr. **H. Goullon** in **Weimar.**

(Schluss.)

VII.

Lieber Herr Doctor!

Der Herr Regierungsrath von Hoen hat mir die Krankheit seines verstorbenen Sohnes geschrieben und um Auskunft gebeten, im Falle auch seine Tochter an dem Uebel erkrankte.

Hier habe ich Ihrer Behandlung Gerechtigkeit widerfahren lassen und ihm zu verstehen gegeben, dass der Sohn vermuthlich schon vorher (ich wusste es durch Herrn von Gersdorff) kränklich oder schwächlich gewesen, von der bösen Seuche aber gleich anfangs, wie seine eigene Beschreibung erweise, lebensgefährlich befallen worden sei. Sie werden nun sehen, dass er wieder gut gegen Sie seyn wird, auf diese meine Vorstellung.

Die mir beschriebene Krankheit hat wirklich theils mit dem Purpurfriesel, theils mit dem Scharlachfieber einige Aehnlichkeit, ist aber wahrlich eine andere Krankheit, was am deutlichsten bei

einem hohen Grad von Ergriffenheit von dieser Seuche in die Augen fällt, deshalb auch durchaus noch andere Mittel zur Hülfe gesucht werden müssen. Es scheint mir, ob ich's gleich nicht behaupten kann, da ich die Krankheit nicht selbst beobachtete, dass Rhus toxicodendron, allenfalls abwechselnd mit einem Mercurial-Mittel theils der Halsgeschwulst, theils des Leibwehs, theils des unterdrückten Stuhls und Urins wegen vortheilhaft wirken müsse — zu letzterem Zwecke auch selbst Calomel, etwa zu einem Gran auf die Gabe, in einem Milchzuckerpülverchen.

Ich wünsche, dass Sie in dieser Krankheit noch recht glücklich seyn mögen. Aconit. und Belladonna will ich deshalb nicht zur Hülfe ausschliessen, wo sie offenbar angezeigt sind, da beide doch manches Gute, wie ich höre, gethan haben.

Ich dächte, Ihr lieber Bruder hätte recht lange nicht an mich geschrieben, was mir leid thut, da ich ihm gern hälfe.

Die Meinigen empfehlen sich mit mir Ihnen und der Frau Gemahlin freundschaftlich.

Köthen, den 25. December 1826.

Ihr ergebenster Sam. Hahnemann.

Das Bemerkenswertheste in diesem Briefe scheint mir in der Thatsache zu liegen, dass wir Hahnemann hier noch als Makrodosist kennen lernen, indem er Calomel in Gaben von einem Gran (0,06) gutheisst und zwar mit Rücksicht auf Stuhlverhaltung, also gar nicht etwa im Einklang mit dem Aehnlichkeitsgesetz. Wer aber wollte deshalb einen Stein auf ihn werfen. Befand sich doch damals die Homöopathie noch völlig in den Kinderschuhen und musste erst eine gehörige Empirie geschaffen werden. Und verschmähen ja auch heute noch die wenigsten Homöopathen mechanische und chemisch-pharmazeutische Nachhilfe bei Verstopfung neben der Darreichung nach den Satzungen der Homöopathie gewählter Heilmittel für die Haupterkrankung, um die es sich gerade handelt.

VIII.

Köthen, den 26. April 1827.

Lieber Herr Doctor!

Ich danke Ihnen für Ihre guten Wünsche und erwiedre sie mit Theilnahme an der abermaligen Vermehrung Ihrer Familie; Gott lasse den Knaben zu Ihrer Freude gross werden.

Wenn ich im Stande bin, Ihrer Gesundheit etwas nachzuhelfen, so werde ich es gern thun und mache hier mit beiliegenden sieben Pulvern den Anfang, wovon Sie aller 7 Tage früh nüchtern eine Nummer einnehmen mit etlichen Tropfen Wasser befeuchtet. Ich traue Ihnen zu, dass Sie, ausser in Nothfällen, keinen Kaffee trinken.

So wie Sie nun No. 6 einnehmen, bitte ich mir über alle die angeführten Beschwerden zu berichten, was sich davon geändert hat, auch ob sich etwas Neues dabei ereignete und nach welcher Nummer. Vorzüglich wünsche ich auch zu wissen, wie sich der Stuhlgang dabei von Zeit zu Zeit verändert hat und was sonst Merkwürdiges vorgefallen ist. Selbst der Beschaffenheit Ihrer Kurzsichtigkeit bitte ich zu erwähnen. Ihr Herr Bruder schrieb mir vor einiger Zeit: er habe russische Schwitzbäder gebraucht, ich habe ihm aber nicht geantwortet. Meine Familie lässt sich Ihnen Beiden empfehlen, sowie ich Ihr ergebenster

S. Hahnemann.

Der Knabe, zu dem Hahnemann dem Vater Glück wünscht, ist Oscar Wislicenus, dessen Nekrolog die Nummer 19/20 dieser Zeitung gebracht hat. Er wurde am 14. März 1827 geboren und ist bekanntlich ein tüchtiger Homöopath geworden.

Bemerkenswerth ist in dem Briefe noch die Gepflogenheit Hahnemann's, 7 Pulver zu verordnen, von denen nur jede Woche eines genommen wurde. Natürlich konnte dies nur in chronischen Erkrankungen geschehen. Wir möchten aber doch das Schablonenhafte dieser Ordination nicht gut heissen, schon weil nicht jeder Homöopath ein Hahnemann sein kann. Der durfte es sich vielleicht leisten. Uebrigens hat auch das Verfahren — wenige Ausnahmen abgerechnet — keine Nachahmer gefunden. In jetziger Zeit würden die Patienten die Geduld verlieren bei dem langen Warten und — Auswirkenlassen. Erklären lässt sich einigermassen der nicht einwandfreie Modus der zeitlich ausgedehnten Gabenfolge aus dem Umstand des schwierigen und langsamen Transportes damaliger Zeit, die noch nicht „im Zeichen des Verkehrs stand."

Die Kaffee-Frage beschäftigte, wie wir sehen, schon damals den Begründer der Homöopathie. Nur „in Nothfällen" sollte Kaffee getrunken werden. Schwerlich meinte Hahnemann damit die Fälle, wo Kaffee als Analepticum getrunken werden durfte, sondern wohl mehr die verlockenden Gelegenheiten aus Anlass eines Geburtstages, einer üppigen Mahlzeit etc.

Uebrigens hat sicher die gänzliche Entsagung des Bohnenkaffees manchen Patienten, und noch mehr, manche Patientin — ohne Zuthun der homöopathischen Pulver — geheilt, wodurch aber Hahnemann's Verdienst, als wirklicher Helfer, nicht geschmälert wird.

IX.

Lieber Herr Doctor!

Um Ihrem guten Söhnchen noch ferner beizustehen, lege ich Ihnen hier 16 Pülverchen bei, wovon er wieder früh, immer nach Aussetzen zweier

Morgen, eins, mit etlichen Tropfen Wasser angefeuchtet, einnimmt. Hiernach wird's wohl, obgleich nicht die ersten Tage, nun wieder besser werden. Wenn sich eine nur, wenn schon kleine Beschwerde ereignet, bitte ich es mir genau zu melden in Ihrem Bericht. An genug freier Luft bitte ich es ihm nicht fehlen zu lassen. An welchen Theilen und wie viel er ausgefahren war, bitte ich auch anzumerken.

Es thut mir leid, dass Ihre Kur so unterbrochen worden ist. Wenn Sie aber dann über sich berichten, bitte ich mir wieder ein vollständiges Krankheitsbild aufzusetzen von Ihrem dann noch vorhandenen Befinden, damit ich sehe, was noch alles an zu tilgenden Beschwerden übrig ist, dann werde ich weiter sorgen.

Unter Empfehlungen von den Meinigen

Ihr ergebenster

Köthen, den 20. Juny 1827.

Samuel Hahnemann.

X.

Köthen, den 13. März 1828.

Lieber Herr Doctor!

Wir wollen dem kleinen Pathchen zu helfen suchen. Es erhält hier 16 Pülverchen, einen Morgen um den andern eins angefeuchtet einzugeben.

Weil aber das Mittel etwa den 21. Tag, nachdem er TR 🜍ris*) eingenommen, ankommen wird, so ist's zweifelhaft, ob Ihr Schwefel schon ausgewirkt haben möchte.

Hat er also auch die letzten Tage fortgefahren etwas an seinem Befinden zu bessern, so lassen Sie ihn ja so lange fortfahren zu wirken, bis Sie sehen, dass die Besserung still steht und nicht weiter fort will; es dauere nun, ehe dieser Zeitpunkt kommt, um 10, 12, 14 Tage. Hat aber indessen schon alles Vorwärtsgehen der Besserung aufgehört (wovon Sie sich überzeugen müssen durch genaue Aufmerksamkeit auf seine Umstände, körperliche und gemüthliche), so können Sie ihn von der Zeit an beiliegendes brauchen lassen. Oft habe ich ein feines Streukügelchen Tinctura sulphuris 40 Tage und länger Gutes fortwirken gesehen; doch ist dies sehr verschieden. Nach Verbrauch bitte ich mir wieder gefällige Nachricht aus.

Ihr ergebenster Sam. Hahnemann.

Die Meinigen empfehlen sich mit mir Ihnen Beiden freundschaftlich.

Ist es Vermessenheit, Undank oder Besserwissenwollen, darf man hier wieder fragen, wenn wir an die 40tägige und länger währende Heilwirkung eines noch so gut gewählten so *„feinen Streukügelchens“* nicht mehr glauben wollen. Würde Hahnemann selbst noch an dieser Dosis festhalten? Unsere, d. i. der Epigonen, Erfahrungen mit der seitdem eingeführten Decimalscala sprechen dagegen.*)

Der folgende Brief ist besonders wichtig durch den Hinweis Hahnemann's auf die pathologische Bedeutung der Psora**), auf ihre Diagnose und die durch Aufstellung der Psora-Theorie erlangte therapeutische Ueberlegenheit; endlich noch durch Eruirung des idealen Gesundheitszustandes des Altmeisters, welcher Umstand für den Werth der von ihm bewirkten Mittel-Prüfungen gewiss nicht hoch genug angeschlagen werden kann.

XI.

Lieber Herr College!

Es kann doch nun nicht sogar lange mehr dauern, dass der zweite Theil von den antipsorischen Arzneien herauskommt. Der Verleger vermeidet durch diese spätere Herausgaben des zweiten Theiles den ihm von zwei Seiten drohenden Nachdruck. Aber mir ist diess sehr empfindlich, da ich meine Hefte nun selbst nicht habe und sie beim Buchdrucker ein Vierteljahr lang liegen sehen muss.

Ich möchte wissen, wie sich die Allopathen nun ausreden wollen, da sie sich bisher für die alleinigen rationellen Aerzte ausgaben und prahlten, dass sie allein das Causam tolle bei der Kur der Krankheiten befolgten. Da sie den Grund der bei weitem grössten Zahl aller Krankheiten (der chronischen) nicht sehen, welchen andern fingirten Grund glaubten sie da hinwegzuräumen? Müssen sie nicht eingestehen, dass ihre Rationalität blosse Prahlerei war? Doch schon der schlechte Erfolg ihrer Behandlung konnte dies lehren. Ich sehe deshalb einem grossen Aufruhr unter den Allopathen entgegen, da sie sich nun so gewaltig beschämt fühlen müssen.

Sie haben recht gethan, dass Sie Ihrem Herrmann erst die volle Wirkung des kleinen Streukügelchens von der Tinctura florum sulphuris (ich weiss keinen bessern Namen) wollen erfahren lassen, ehe Sie ihm das neue Pulver geben, 30, 32, 36 Tage pflegt's zu wirken.

Hier lege ich für Sie nur das eine Pülverchen bei, was Sie nun den nächsten Morgen angefeuchtet, einnehmen und wieder etwa 7 Wochen wirken lassen können.

Dann kömmt der zweite Theil heraus und Sie können die Bereitung der antipsorischen Arzneien vor die Hand nehmen.

*) Wird wohl heissen: Tinctura sulphuris.

*) Ob Decimal- oder Centes. Scala — dies hat wohl auf die Wirkungsdauer eines Mittels keinen Einfluss. Red.

**) Gilt auch von No. 12. Ref.



Wenn Sie bei dieser Arbeit auch einige Beschwerden erleiden, so können Sie dann doch dadurch in Ihrer schon erlangten Minderung des innern Uebels nicht wieder zurückgesetzt werden. Das schon Gewonnene bleibt Ihnen.

An Ihrem eigenen Beispiel sehen Sie's, wie schwierig es in vielen Fällen ist, die Psora-Ansteckung historisch zu belegen, und wie schwierig es für mich war (dem alle blosse Vermuthungen ein Gräuel sind), zur Ueberzeugung der Allgemeinheit des psorischen Ursprungs aller der chronischen Krankheiten (wo nichts Venerisches die alleinige Ursache war) zu gelangen.

Der alleinige Umstand half mir bei den höchst schwierigen Enträthselungen, dass ich von Geburt aus bis jetzt ganz frei war und blieb von jeder Spur des Psora-Giftes. Da konnte ich den Unterschied desto gewisser finden, der zwischen Psora und Freiheit von derselben erkennbar ist.

Ein einziger kleiner Blutschwär ist hinreichend, den Mann für einen psorischen zu erklären. Der Nicht-Psorische blutet nie aus der Nase, er müsste sich denn daran gestossen haben, etc.

Ihnen und Ihrer lieben Gattin empfehlen sich die Meinigen sowie ich Ihr

ergebenster

Köthen, den 30. März 1828.

S. Hahnemann.

XII.

Sie erhalten für sich selbst Jod $\frac{\cdot\cdot\cdot}{x}$ auch ungefähr auf 7, 8 Wochen und der liebe Sohn Nitri acid. $\frac{\cdot}{x}$, was Sie ihm diesmal am besten trocken eingeben.

Man kann freilich in einem so schlaffen Winter nicht schnell vorwärts mit Heilung der psorischen Uebel kommen, zumal bei Kindern, die sich dann nicht die gehörige Bewegung in freier Luft machen können; indess werden Sie den kleinen Herrmann schon, so oft es möglich ist, hinausschicken. Ich hoffe, seine Laune wird sich bessern.

Weder in der Schwangerschaft noch beim Kind-Säugen ist die antipsorische Behandlung auszusetzen. So wehrt man auch am besten den bösen Brüsten, denn jedes Erysipelas an den Brüsten, jedes leichte Wundwerden ihrer Warzen ist psorisch. Zudem ist gewöhnlich auch der Säugling schon damit behaftet und was die Mutter einnimmt, ist ihm ebenso unentbehrlich, oder doch ganz unschädlich, falls er nicht schon psorisch wäre, also ganz gesund, da es dann gar keinen Eindruck als minimum von unhomöopathischer Arznei auf ihn machen könnte. Ein unpsorisches Kind an der Brust einer psorischen Mutter habe ich aber noch nie angetroffen.

Meine Familie nebst mir wünschen Ihnen beiderseits recht wohl zu leben.

Köthen, den 25. December 1828.

Ihr

ergebenster S. Hahnemann.

XIII.

Köthen, den 16. Juli 1829.

Lieber Herr College!

Ich habe viel Antheil an der Sie betroffenen Krankheits-Niederlage genommen und mich über Ihre Wiedergenesung gefreut. Der Herr R. R. von Gerstorff hat Ihnen gewiss dabei redlich beigestanden, wie ich ihn kenne. Allerdings kann ich Ihnen sobald keine mit Sitzen verbundene Arbeit zumuthen und will nicht, dass Sie von der Hand etwas registriren. Erholen Sie sich nur erst recht und werden gesünder als Sie bisher waren.

Ich missbillige es nicht, wenn Sie den 9. July an Sepie $\overline{x}$ gerochen haben und rathe Ihnen auch ferner sich mit Riechen der passenden antipsorischen Mittel zu begnügen.

Von Sepie-Riechen haben Sie doch gewiss eine 20tägige Wirkung zu erwarten, worauf ich Ihnen Riechen an Acid. nitri $\overline{x}$ rathen würde.

Reisen Sie noch und Sie kommen in meine Nähe, so besuchen Sie mich!

Dem lieben Sohn lege ich hier Phos. $\frac{\cdot}{x}$ bei zum, wie ich hoffe, erfolgreichen Gebrauche. Obst bitte ich ihm nur in kleinen Portionen zu geben.

Unter freundlichen Grüssen der Meinigen

Ihr ergebenster S. Hahnemann.

Der folgende letzte Brief aus dieser kleinen Collection steht jedenfalls einzig in seiner Art da, indem demselben 2 von Hahnemann selbst angefertigte Pülverchen mit den Aufschriften: Vater und: Herrmann beigegeben und zwar mittels Siegelack fest angeheftet worden sind. Es ist auffallend, dass Hahnemann, der sonst, wie wir eben sahen, und noch sehen werden, die Tragweite der Gerüche so hoch anschlug, wie wohl weder vor — noch nach ihm Jemand, selbst der „Seelenriecher" Jäger nicht ausgenommen — hier den stark riechenden Siegelack für etwas harmloses erachten musste, ohne jeden Einfluss auf die bez. Arznei-Potenzen. Uebrigens bleibt auch unaufgeklärt, warum weder Herrmann noch dessen Vater, Wislicenus der Arzt, an den die sämmtlichen Briefe gerichtet sind, von den zierlichen Pülverchen des hilfreichen Doctor Hahnemann Gebrauch gemacht haben.

XIV.

Köthen, den 13. December 1830.

Lieber Herr College!

Ihren Empfehlungsbrief brachte mir Herr Manso, Schwager des Herrn Kammerpräsident Brun, wel-

cher dann nach einiger Zeit selbst erschien, mit seiner Gemahlin, beides liebenswürdige Personen. Ich danke Ihnen bestens für diese gute Bekanntschaft!

Ihre Zustände habe ich reiflich erwogen und da Sie schon lange keine Arznei (zuletzt den 11. Sept. Natr. mur.) genommen, so wird es nun Zeit, beiliegendes Lyc. $\frac{\cdot\cdot}{x}$ ehesten Morgen angefeuchtet einzunehmen — wie ich hoffe mit Nutzen.

Vermeiden Sie doch das Sitzen möglichst und gehen mit Ihrem Herrmann und Oskar ins Freie bei allem Wetter! Wein bitte ich zu vermeiden und dem kleinen Herrmann weder Kaffee noch Thee zu erlauben. Lassen Sie ihn sich recht viel Bewegung machen, und scheuen Sie seinen Bruch nicht; dieser ist meist ein psorisches Uebel und wird wohl auch antipsorisch zu heilen seyn, sich auch schon nach beigehendem (Antipsoricum) Acidum sulphuricum $\frac{\cdot}{x}$ merklich bessern, was er einnimmt, wenn sein den 10. November genommenes Natrum 40 Tage gewirkt hat, etwa den 20. December. Berichten mir ja nach 7, 8 Wochen wieder Ihrem

ergebensten S. Hahnemann.

Viele Empfehle an Sie beide von meinen Töchtern!

Wie Eingangs der mitgetheilten ehrwürdigen Originale Hahnemann's schon gesagt: Wir können seinen colossalen Glauben an die Heilkraft von Arzneien, die offenbar in diesem Modus der Darreichung den Namen solcher nicht mehr verdienten, nur anstaunen, aber nun und nimmer theilen. Ausnahmslos wird Freund und Feind hier ausrufen: Difficile est satiram non scribere.*) Oder wem soll allen Ernstes zugemuthet werden, dem Riechen an ein Streukügelchen, das mit der 30. — damals noch centesimalen Verdünnung — eines Stoffes, wie Lycopodium oder auch meinetwegen des stärksten Giftes befeuchtet war, irgend welchen Einfluss zuzugestehen und nun noch dazu auf viele Wochen und gegenüber einem so stabilen Uebel, wie es eine Hernie darzustellen pflegt. — Mit Zuhilfenahme der Suggestionslehre findet ja jetzt nachträglich so Manches seine Erklärung, was früher unaufgeklärt blieb und mystisch erschien, auch lese ich nirgends von solchen Riechkuren bei Kindern oder in der Veterinär-Praxis; auch nicht, ob mit solch hohen Potenzen innerlich bei kranken Thieren mit Erfolg operirt worden ist — genug mag man immerhin Zweiflern den Vorwurf machen, das Ei wolle klüger sein, als die Henne, der Schüler weiser, als der Lehrer, ich bin meinerseits ausser Stande, die von Hahnemann hier substituirten Naturgesetze anzuerkennen und werde bei Wiederholung des Luther-Wortes: „Hier steh' ich, ich kann nicht anders, Gott helfe mir — Amen! —" nicht vereinzelt bleiben.

Nicht kritiklos aber diese Briefe der Oeffentlichkeit zu übergeben, schien mir quasi prophylaktisch geboten, damit Gegnern, die sie zu lesen bekommen, nicht wähnen, es gäbe auch heute noch nur eine Homöopathie, die mit blinden Nichtsen ficht und die extremen Anschauungen der damaligen Homöopathie zu billigen vermöchte.

*) Und doch ist die oft tiefgehende Wirkung von Pflanzendüften — diesen esprits volatiles — auf den Organismus mancher besonders disponirter, sensibler Personen, per viam des Geruchsnerven, eine unleugbare Thatsache. — Bei Kindern haben wir mehrfach *Zahnschmerz* durch *Riechenlassen* an das *hochpotenzirte angezeigte homöopath. Mittel* geheilt. Ueber die *Wirkungsdauer* solcher hochpotenzirten Mittel, zumal der Antipsorica, können wir nicht urtheilen, da wir nach dieser Richtung nicht experimentirt haben. — Welche Fülle von Satire hat sich über Hahnemann's Lehre von der dreifachen Wurzel der chron. Krankheiten — von Freund wie Feind her — ergossen, und schliesslich hat doch die „exacte" Wissenschaft den Kern dieser Lehre, namentlich in der Tripperseuche, anerkannt, obwohl ihr unsere diesbezügliche Therapie noch immer verschlossen ist. D. R.

L'Omiopatia in Italia.

33. Heft. 1898.

Das homöopathische Institut Italiens hielt seine Versammlung am 16. April d. J. ab, und ersehen wir aus dem in der Omiopatia veröffentlichten Jahresbericht, dass die Finanzen desselben gut geordnet sind, die Einnahmen 5621,66, die Ausgaben 5343,54 Lire betragen haben, so dass also noch ein wenn auch kleiner Fonds in der Kasse verblieben ist. Sehr erfreulich ist die Thatsache, dass eine Schuld von 50000 L., welche das Institut bei Erwerbung eines Grundstückes für das kleine homöopathische Spital und die Dispensiranstalt in Turin auf sich nehmen musste, durch einen hochherzigen Gönner der Homöopathie, der nicht genannt sein will, getilgt worden ist. So können unsere italienischen Collegen, von dieser Sorge befreit, freudig an der Ausbreitung unserer Heilkunst in ihrem Lande fortarbeiten. Um die auf diesem Gebiete erzielten Fortschritte der Welt vorzulegen, ist auch der Beschluss gefasst worden, sich an der eröffneten nationalen Ausstellung in Turin zu betheiligen.

Aus den in der Poliklinik und dem Spital gemachten Beobachtungen erlauben wir uns die folgenden mitzutheilen:

Asparagin 3. Dec.-Tritur., in Lösung, trug, und zwar in verhältnissmässig kurzer Zeit, zur entschiedenen Besserung eines Falles von Herzleiden mit Arythmie bei, oder Aussetzen oder Stillstand bei jedem dritten Herzschlag, Geräusch an der

Mitralis, schnarchendem Athem, bedeutender Dyspnöe, so dass Patientin, Nachts zumal, mit hoch erhobener Brust liegen musste, was aber langdauernde Hustenanfälle nicht verhindern konnte, die mit einem zähen Schleim- und Brechwürgen einhergingen, und bei Tage, durch eine nur ein wenig stärkere Bewegung, wie beim Niedersteigen einer Treppe, von heftigem Herzklopfen befallen wurde.

Die Kranke, 40 Jahre alt, eher fettleibig, ziemlich regelmässig menstruirt, hatte in den vorangehenden Jahren zwei Mal einen arthritischen Anfall gehabt; nach dem zweiten hatte sich ein beträchtliches Oedem an den Untergliedern entwickelt. Es waren viel Diuretica, andrerseits auch reichlich Natron salicylicum gebraucht worden, — und bei alledem hatte sich das Herzleiden ausgebildet. Der Urin war spärlich, dunkelroth, getrübt. Nach einigen Tagen, unter Gebrauch von Asparagin, hatten sich die Symptome merklich gebessert, so auffällig, dass sie nicht anstand, sich ihrem früheren — allopathischen — Arzte vorzustellen. Das Symptomenbild bei der Kranken bot geeignete Uebereinstimmung mit der Pathogenese von Asparagus in Hinsicht auf den Herz-Lungen-Apparat, und der Erfolg bestätigte dies.

Caltha palustris in der 3. und 6. Ein 7j. lymphatisches Mädchen von einer nervösen Mutter und einem gichtischen Vater abstammend, hatte früher nur an den Rötheln gelitten. Seit drei Tagen, angeblich in Folge einer Erkältung, trat ein enormes Anasarca auf, begleitet von einem Urin, der spärlich, an Eiweiss sehr reich war, so dass man leicht eine Nephritis feststellen konnte. Der Fall, an sich schwer, war für den Dr. G. Bonino um so wichtiger und verantwortungsvoller, als die kleine Kranke die Nichte eines Arztes der alten Schule war.

Verf. reichte Caltha palustris, in dessen Pathogenese er das treue Bild des erkrankten Kindes fand, und nach mehrmaliger Wiederholung dieses Mittels verging das Anasarca und die Nieren kamen in normalen Zustand. Zwei Dampfbäder täglich im Zimmer der Kleinen waren dabei noch behilflich.

(Die Prüfung dieses Mittels ergiebt allerdings eine Geschwulst über den ganzen Körper, vom Gesicht sich ausbreitend, das monströs geschwollen ist. Die Geschwulst wird als weiss, weich, etwas teigig, angegeben. Der Urin ist spärlich, hochroth. — So viel uns bekannt ist, hat man trotz dieser Symptome kaum je von diesem Mittel bei Nephritis mit oben geschilderten Symptomen Gebrauch gemacht. Ref.)

Pulsatilla 6. In der Trippergicht. — Ein junger Mann hatte an Gonorrhöe gelitten, die mit den gewöhnlichen Adstringentien zurückgedrängt worden ist. Inzwischen war er von einer heftigen Entzündung am linken Fuss und sodann am Knie derselben Seite mit deutlicher Ausschwitzung befallen worden. Mezereum mässigte etwas, aber erst unter der Einwirkung von Pulsatilla besserte sich das örtliche Leiden bald, ohne aber den constitutionellen Zustand gründlich zu beeinflussen, wie die vielfache Drüsenentzündung in der rechten Leistengegend zeigte, die unter Jodium 3. Dil. zur Heilung gelangte.

Aus der Spitals-Klinik.

Ein $3^1/_2$ j. Mädchen hat schon mehrmals an Angina diphtheritica gelitten, die immer einen günstigen Verlauf genommen. Jetzt war sie wieder erkrankt mit Kopfweh, Fieber- und Schlingbeschwerden, sowie Röthung des Fauces. Die Symptome steigerten sich schnell, das Athmen wurde schwer, so dass man einen Arzt herbeirief, der alsbald eine Einspritzung mit Heilserum machte; trotzdem verschlimmerte sich der Zustand der Kleinen und so wurde sie in das homöopathische Spital gebracht.

Status praesens. Bei der Untersuchung ergab sich ein gut genährtes Kind; kein Zeichen von Verfall. Die Inspection des Halses war sehr erschwert, da man die Zunge nicht herunterdrücken konnte, so viel war aber zu constatiren, dass sich bereits an den Gaumenbögen ein weissgrauer, an der Schleimhaut fest anhaftender Belag gebildet hatte, der sich bis über die hintere Wand des Pharynx und bis zum Larynx erstreckte; es bestand eine hochgradige Dyspnöe und Husten mit Croupton. Dabei aber ein fast fieberloser Zustand.

Sie bekam Merc. cyanat. 4. trit. und Aqua bromata 1:1000, immer frisch bereitet, und zwar so, dass auf zwei Gaben Mercur. eine Gabe von Brom. folgte. Es wurden auch einige Löffel kalter Milch gegeben.

Während der Nacht zeigten sich Erstickungsanfälle, die sich am Tage wiederholten; gegen Abend schwillt der Hals an und wird schmerzhafter. Die Mittel fortgesetzt, nebst Inhalation von Wasserdampf und kalten Umschlägen um den Hals.

Da sich die Erstickungsanfälle am Tage wiederholten, dachte man schon an eine Laryngotomie. Das Mittel cont.

In der Nacht trat das Erstickungsgefühl nicht wieder ein, Pat. schlief etwas, und als sie bei einem Hustenanfall ein Stück blutgetränkter Membrana herausbefördert hatte, wurde der Athem freier. Contin.

Die Besserung machte gute Fortschritte; es wurde eine neues Stück der Membran ausgestossen, Merc. cyanat. wurde in selteneren Dosen gegeben; Brom. bei Seite gesetzt. Die Nächte wurden ruhig, beschwerdelos; der Appetit kehrte zurück. In der Fauces zeigte sich nur noch eine leichte Röthung der Schleimhaut. Keine Arzenei! — Sie konnte jetzt ungehindert schlucken; sie bekam jetzt Kinderbrei,

und konnte am 9. Tage nach der Aufnahme entlassen werden.

Dr. Rabajoli, Assistenzarzt im Spital.

Am bemerkenswerthesten erscheint in dieser Krankheitsgeschichte der Umstand, dass der diphtheritische Process von so geringem, kaum nennenswerthen Fieber begleitet war Ref. Dr. **Mossa.**

Neuritis arsenicosa.

(Medicinische Section der Schlesischen Gesellschaft für vaterländische Kultur. Sitzung vom 10. Juni 1898.)

Dr. Monski berichtet über folgenden Fall:

Ein 40jähr. Cigarrenmacher nahm am 7. Nov. 1897 aus Versehen anstatt Pulv. Liquir. compos. zwei Kaffeelöffel Schweinfurter Grün (eine Doppelverbindung von arseniksaurem und essigsaurem Kupferoxyd. Ref.); er bekam sofort Uebelkeit und Erbrechen, der Magen wurde ihm ausgespült etc. Am nächsten Tage arbeitete er im Laufe des Vormittags 40 Stück Cigarren, musste dann aber aufhören, da er grosse Schwäche in Händen und Beinen verspürte, die allmählich zunahm. Im Laufe von 2—3 Wochen war es so schlimm geworden, dass er kaum gehen konnte, sondern beständig zu Bett liegen musste; die Hände waren so schwach, dass er nicht allein essen konnte. Am 25. April 1898, ins Allerheiligenhospital aufgenommen, ergab er folgenden Befund:

Mässig genährter Mann, fast gar kein Fettpolster. Unterarme und Unterschenkel deutlich atrophisch. Zahlreiche Reste „scrophulöser" Erkrankungen. Narbe von Drüsenoperationen am Halse, ausgeheilte Spina ventosa am vierten Finger links; am rechten Ellbogengelenke ausgeheilte Fisteln. Das rechte Bein ist verkürzt in Folge einer im Kindesalter durchgemachten Coxitis. Die Beweglichkeit im Ellbogen und Hüftgelenk merklich beschränkt; das rechte Bein soll von jeher etwas schwächer gewesen sein als das linke. Innere Organe zeigen nichts Besonderes; vegetative Functionen in Ordnung; Psyche ungestört.

Die vorhandenen Störungen beziehen sich:

1. Auf die Sensibilität. Dazu gehört zunächst das subjective Gefühl des *Brennens* in Händen und Füssen, manchmal Gefühl des Ameisenlaufens, Kriebelns. — Prüfung des Tastsinnes ergiebt Herabsetzung desselben; leichte Berührungen mit der Fingerspitze, Nadelkopf, wurden nicht empfunden, wohl aber stärkere Berührungen damit und solche mit der Nadelspitze und werden auch ziemlich genau localisirt. Die *Reactionszeit* ist deutlich verlängert. Um als Schmerz empfunden zu werden, müssen die Nadelstiche stark sein, namentlich ist dies an den Kuppen der Zehen bemerkbar, an den Fingerkuppen besteht dagegen eher Hyperästhesie. Pat. ermüdet sehr leicht bei diesen Prüfungen und macht dann falsche Angaben, z. B. giebt er Art und Ort einer Berührung an, wenn er gar nicht berührt wurde. Der *Temperatursinn* ist gut erhalten, auch der *Muskelsinn* fast intact. Nach Anwendung electrischer Reize bestehen noch längere Zeit, manchmal stundenlang, unangenehme, brennende Nachempfindungen.

2. *Störungen der Motilität.*

Bewegungen in Schulter-, Ellbogen-, Hüft- und Kniegelenken sind beiderseits, abgesehen von den obenerwähnten Beschränkungen, möglich, doch wenig kraftvoll. Dagegen sind die Bewegungen in den Hand- und Sprunggelenken und den kleinen Gelenken der Hände und besonders der Füsse deutlich beschränkt resp. aufgehoben. — Die Kraft in Händen und Füssen gering. — Die Coordinationsprüfung ergiebt nur geringe Ataxie in den Extremitäten, soweit es sich um grobe Bewegungen handelt (z. B. Berühren eines Knies mit der anderen Ferse etc.); bei schwierigeren Bewegungen (z. B. Binden einer Schleife, Erfassen kleiner Gegenstände) tritt die Ataxie dagegen stärker hervor. Tremor wenig; hin und wieder fibrilläre Zuckungen, besonders in den Extensoren des Vorderarms. — Atrophie zeigt sich am ausgesprochensten in den kleinen Handmuskeln, namentlich den Interossei dorsales und den Muskeln des Daumenballens, ferner in den Extensoren des Unterarms und Unterschenkels, weniger in den Flexoren derselben. Oberarm- und Oberschenkelmuskulatur ist ziemlich intact. Die Atrophien sind an den oberen Extremitäten beiderseits gleichmässig, an den unteren tritt sie mehr auf der rechten Seite hervor, wo ja das rechte Bein in Folge jener Coxitis von jeher schwächer gewesen ist. Doch ist z. B. in den Extensoren des linken Unterschenkels vollständige Paralyse vorhanden, in denen des rechten jedoch nur Parese. An den oberen Gliedern sind nur mehr oder weniger ausgebildete Paresen zu constatiren. Die Muskeln fühlen sich, soweit sie atrophisch sind, weich und schlaff an.

Die elektrische Untersuchung mit dem constanten Strom ergab starke Herabsetzung der Erregbarkeit in den paretischen resp. paralytischen Muskeln. Minimale Zuckungen erfolgen erst bei starken Strömen, und zwar nur bei der Schliessung.

Die faradaische Prüfung zeigt ebenfalls herabgesetzte Erregbarkeit; an den Extensoren der Unterschenkel fehlt selbst bei sehr starken Strömen die Erregbarkeit vollständig.

Stehen und Gehen ist dem Pat. nur möglich, wenn er auf beiden Seiten unterstützt wird oder sich an Möbeln und dergl. halten kann; sein Gang ist äusserst unbeholfen und unsicher, schleppend

und breitbeinig. Die Parese der Unterschenkel-Extensoren zeigt sich sehr deutlich im Schleifen der Zehen und des vorderen Theils der Fusssohle auf dem Boden, dem ein stampfendes Aufsetzen des hinteren Theils der Fusssohle folgt. In der Hauptsache ist der Gang paretisch, dazu kommt eine mässige Ataxie. Complicirt ist die Art des Ganges auch noch durch die alte Verkürzung des Beins von der Coxitis her.

Die Prüfung der Reflexe ergab Vorhandensein der Hautreflexe, dagegen Fehlen der Sehnenreflexe an allen vier Extremitäten. Bei starkem, directem Beklopfen der Muskeln sind nur an den Unterarmen Reflexe auszuführen

3. *Vasomotorische, sensorische und trophische Störungen der Haut* sind nicht vorhanden.

Therapie: Gute Ernährung, Roboration, Electricität, Massage, Einreibungen und Bäder mit ganz gutem Erfolge. — Die Schmerzen und Paraesthesieen sind nur noch gering. Pat. kann streckenweise allein gehen, freilich ist sein Gang noch mangelhaft; er kann auch die Hände besser gebrauchen, allein essen etc. Die Atrophie der Muskeln ist geringer als im Anfange. Das electrische Verhalten und die Sensibilität zeigt noch deutliche Störung. Die Prognose ist günstig, wenn die Wiederherstellung auch noch Monate erfordern wird. Bei der Discussion wird erwähnt, dass bei solcher Arsenneuritis auch mitunter Neuritis optica, ebenso psychische Störungen, Gedächtnissverlust wie bei Alkoholneuritis — beobachtet worden ist.

(Allgem. medicinische Central-Zeitung. 27. Aug. 1898.)

M.

Kehlkopf- und Luftröhrenentzündung, Pseudo-Tabes, in Folge von Arsenikgebrauch.

Die unzweckmässige Anwendung des Arseniks von Seiten der herrschenden Schule, wobei es sich noch mehr um den zu lange fortgesetzten Gebrauch als die Gabengrösse des Mittels handelt, fördert immer neue toxicologische, resp. pharmacodynamische Beobachtungen zu Tage. Hiervon Notiz zu nehmen, ist Pflicht der homöopathischen Presse, ergänzen oder bestätigen diese Beobachtungen doch die Ergebnisse unserer Prüfungen. So berichtete Doc. Dr. L. Réthi (Wien) in der Wiener Med. Presse 1897, 11, zwei interessante Fälle von Kehlkopf- und Luftröhrenentzündung in Folge von Arsengebrauch.

1. *Fall.* Eine 25 jährige Frau, sonst gesund, aber recht zart und blutarm, nahm *seit* $1^1/_2$ *Jahren mit kurzen Unterbrechungen* Sol. arsen. Fowleri. Seit 4 Wochen leidet sie nun an *heftigem Husten:* vorher schon sind *Herzpalpitationen*, *Verdauungsstörungen*, *Appetitlosigkeit*, *Durchfall*, *Schlaflosigkeit* aufgetreten; ihr Aussehen wurde rapid schlechter. In den Lungen, ausser einem leichten *Katarrh* in den *Bronchien*, nichts nachweisbar, Spitzen frei; am *Herzen* nur *beschleunigte Thätigkeit; Nasenschleimhaut mässig verdickt; Pharyngitis granulosa* leichten Grades; im *Kehlkopf* Zeichen eines sehr *acuten Kehlkopfkatarrhs, Kehldeckelrand stärker geröthet*, ebenso die *Taschenbänder* und *Stimmbänder*, namentlich an den *Processus vocales; Interarytaenoidschleimhaut* ebenfalls *stärker injicirt* und *ein wenig geschwellt.* — Untersuchung auf Tuberkelbacillen wiederholt negativ. — Codein, Morphin, Inhalation und Pinselungen mit Arg. nitr. und Chlor. zinc. ohne Erfolg, — das *Herzklopfen steigerte* sich und es trat *grosse Trockenheit* im *Halse* ein. — Zufällig kam die Sprache auf den Arsengebrauch, und nun kam dem Autor der Gedanke, dass das Leiden davon herrühren könne. — Er liess, rasch absteigend, dasselbe noch einige Tage nehmen, dann aussetzen. — *Wenige Tage* darauf war objectiv und subjectiv eclatante Besserung zu constatiren, nach kurzer Zeit Heilung, die dauernd anhielt, bis Pat. wieder mal einen Versuch mit Arsen machte, worauf wieder das alte Krankheitsbild eintrat, aber nach Aussetzen des Mittels wieder verschwand. — Dass Pat. dies Mittel so lange Zeit auf das erste Recept ihres Arztes von einem Apotheker immer wieder und wieder erhalten konnte, ist ein Uebelstand, der nicht scharf genug zu rügen ist. Durch diese lässige Handhabung der gesetzlichen Vorschriften ist solchen chronischen Arzneivergiftungen Thor und Thür geöffnet.

2. *Fall.* Ein 27 jähriger Mann klagte über *heftigen Husten* und *Herzklopfen. Mässige Röthung* und *Schwellung* an den *wahren* und *falschen Stimmbändern*, der *Interarytaenoidal-Falte* und *subchordalen Schleimhaut; beschleunigte Herzthätigkeit.* Jede Therapie erfolglos; ja es stellten sich allmählich *Schlaflosigkeit*, *leichte Fiebererscheinungen*, *hochgradige Blässe ein.* Auf Befragen gab Pat. an, dass er seit Monaten wegen *Psoriasis Arsen* gebraucht habe. Nach Aussetzen des Mittels *verschwand* das *Herzklopfen* innerhalb 3, die Kehlkopferscheinungen 8 Tagen.

Wir reihen hieran einen Fall von *Pseudotabes arsenicalis*, der auch manchen interessanten Punkt darbietet.

Dr. Drastich berichtet hierüber im „*Militärarzte*" 1897, 4: Ein 34 jähriger Officier nahm am 6. September 1896 suicidii causa 2 *Messerspitzen Arsen.* Gleich darauf bekam er heftiges Erbrechen, hochgradiges Durstgefühl und Benommenheit, welche Symptome aber allmählich bis auf eine schwere *Gastroenteritis* verschwanden. Diese liess dann aber auch nach, so dass er am 8. October, also nach

4 Wochen, entlassen werden konnte. Wieder nach Ablauf von 4 Wochen, am 8. November, bemerkte Pat. *plötzlich* eine *auffallende Schwere* in den *Beinen* und *Unvermögen*, bei *geschlossenen Augen zu stehen*. Tags darauf gesellte sich dazu Gefühl von *Taubheit* an *Zeigefinger* und *Daumen der rechten Hand* und bald darauf auch in den gleichen Fingern der *linken Hand*. Objectiv liess sich nachweisen: *Pupillenreaction intact*, *hochgradige Ataxie* in *den Beinen*, vollständiges Fehlen des *Patellarreflexes beiderseits*, *Herabsetzung der Sensibilität* gegen Berührung und Schmerz; es zeigten sich ferner *Paraesthesieen*, namentlich in den *Fusssohlen* und in den *oben bezeichneten Fingern*. Unter Bäderbehandlung und faradischer Pinselung beider Häude trat im Verlaufe der nächsten Wochen zunehmende Besserung ein, so dass Pat. am 12. December *ausser geringen Paraesthesieen* keine Abnormität mehr zeigte. Erwähnenswerth ist die Thatsache, dass *jede Muskelatrophie fehlte* und die elektrische *Erregbarkeit nicht gestört* war. —

Die Bearbeitung der Pathogenesie des Arsen auf Grund der immer mehr sich häufenden Thatsachen würde einen wohl geeigneten Gegenstand zu einer Dissertation oder Monographie abgeben.

M.

Eine kleine Prüfung von Chininum sulphuricum.

Prüfer, ein amerikanischer Arzt, nahm eines Sonntags Morgen eine 2gränige Pille von Chinin. sulphur. erst um 8, dann um 10 Uhr.

Um 10 Uhr 30 Min. ging er in die Kirche. Er konnte dem Prediger nicht folgen, und stellten sich bei ihm folgende Symptome ein:

Schwere im Kopf mit Schwindel.
Klopfen und Wehthun im Kopf.
Auf der linken Kopfseite Ausbruch von Schweiss.
Das linke Auge war wie geblendet, vor demselben flackerten helle Gegenstände, danach dunkle Flecke, was mit völligem Sehverlust des linken Auges endete.
An den Ohren keine Wirkungen.
Wässeriger Ausfluss aus der Nase mit Niesen.
Neuralgische Schmerzen von der linken nach der rechten Seite des Gesichts.
Die Lippen sind trocken und brennen.
Zahnweh.
Bitterer Geschmack im Munde, metallischer beim Schlucken, und Speichelfluss.
Rauhheitsgefühl im Halse mit erschwertem Schlucken.
Verlangen nach Whiskey, der aber, genommen, ihn nicht befriedigte.
Brechübelkeit und Klopfen in der Magengrube.
Stiche in Leber und Milz.
Kolikschmerz im Unterleib.
Stühle gelb und wässerig.
Urin häufig, brennend, mit dunklem Sediment.
Geschlechtslust vermehrt.
Stimme rauh.
Athem beklommen.
Trockner, krampfhafter Husten.
Druck auf der Brust.
Herzklopfen.
Steifheit des Nackens; Lendenweh.
Die Hände zittern.
Müdigkeit der Beine.
Schwäche.
Unerquicklicher Schlaf mit Taubheit der Theile, auf denen er lag.
Taubheitsgefühl am ganzen Körper.

(The Hahnemann Advocate. 15. Juli 1898.)

Das Sanatorium für Alkoholiker Salem bei Bickling, Holstein.

Diese Anstalt für Trunksüchtige erbietet sich, die lange Jahre gesammelte Erfahrung auf diesem Gebiete ähnlich Leidenden zu Gute kommen zu lassen. Alle an die Anstalt gerichteten Gesuche, um schriftliche oder mündliche Belehrung, finden nach Möglichkeit ausführlichstes und discretes Entgegenkommen.

Das Sanatorium Salem wird meistens von den besseren Ständen besucht, doch sind auch einige Plätze für Mittellose vorhanden. Die Anstalt führt 3 Pensionsklassen: Die erste zahlt 750 Mk. jährlich und bewohnt Einzelzimmer mit besserer Einrichtung; von der zweiten Klasse wohnen 3—4 in einem Zimmer mit geringerer Einrichtung, von diesen wird die Stubenordnung selbst versehen und jährlich 500 Mk. gezahlt; die dritte Klasse bewohnt gemeinsam ein grösseres Zimmer und zahlt 250 Mk. Die Verpflegung ist für Alle die gleiche, die Beschäftigung den Befähigungen und Kräften angemessen.

Hahnemann-Grab-Denkmal in Paris.

4. Quittung.

	Mark
Von Herrn Dr. med. P. Antze, Bremen	5.—
„ „ Pastor Fauth, Gersweiler	3.—
„ „ Dr. med. Focke, Freiburg (Breisgau)	10.—
„ „ Dr. med. Cramer, Karlsruhe (Baden)	3.—
„ „ Dr. med. Förster, Görlitz	10.—
„ A. Sauter's Laboratorien, Genf	100.—
Mk.	131.—

	Mk.
Transport	Mk. 131.—
Betrag der 1. Quittung	„ 350.—
„ „ 2. „	„ 20.—
„ „ 3. „	„ 301.45
	Mk. 802.45

Besten Dank für diese Beiträge mit der Bitte um weitere Gaben.

Leipzig, 24. November 1898.

William Steinmetz.

Herzliche Bitte für eine Arzt-Wittwe

in No. 13/14 und 15/16.

2. Quittung über eingegangene Beiträge.

	Mark
Von Herrn Dr. med. Förster, Görlitz . .	10.05
„ „ A. Zöppritz, Stuttgart . . .	5.—
„ Ungenannt, Moskau	2.15
„ Herrn Dr. med. Kafka, Prag . . .	3.40
„ „ Dr. med. Schier, Mainz . . .	5.—
Mk.	25.60
Betrag der 1. Quittung in No. 17/18 . .	97.10
Mk.	122.70

Besten Dank für diese Gaben. Weitere Spenden nimmt gern entgegen.

Leipzig, den 24. November 1898.

William Steinmetz.

Quittung.

Für den **Betriebsfonds des homöopathischen Krankenhauses zu Leipzig** sind in der Zeit vom 14. Februar bis 25. November folgende Beiträge eingegangen:

	Mark
von Herrn Dr. med. Oberholzer-Gerber, Zürich, Jahresbeitrag 97/98 . .	100.—
„ Frau von der Malsburg, Cassel . .	30.—
„ „ Brückmann, Manastrzec . . .	2.02
„ Herrn Dr. med. Doerr, Mainz, Jahresbeitrag 97/98	100.—
„ Frau Wahnschaffe, Rosenfelde . . .	50.—
„ Herrn Stadtrath Dr. Wangemann, Leipzig, Jahresbeitrag 97/98 . . .	20.—
„ Frau Louise verw. Haschke, Leipzig	20.—
„ „ Anna Doerge, Leipzig . . .	20.—
aus der Sammelbüchse bei Täschner & Co. zu Leipzig	1.67
von Herrn Baron von Pentz auf Brandis	100.—
„ Frau Brückmann, Manastrzec . . .	1.65
„ Herrn W. Homann, Jansen (A.). (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	30
„ „ F. Brütting, Neundorf . . (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	2.—
„ „ Müller, Bromberg . . . (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	1.85
„ „ E. Haschke, Obercunnersdorf (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	12.20
Latus	Mk. 461.69
Transport	Mk. 461.69
von Herrn G. Oberländer, Schleusingen (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	10.—
„ „ Gundelach, Detmold . . . (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	2.—
„ „ J. Reese, Schafstedt . . . (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	3.—
„ „ Bauerreiss, Westheim . . (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	3.—
vom Homöopathischen Verein, Kieselbronn (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	5.—
von Herrn Dienemann, Reesen . . . (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	3.—
„ „ M. R. L., Zürich . . . . (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	10.—
„ „ H. Bohl, Düenkamp . . . (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	90
„ „ E. Dörge, Halle . . . . (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	2.—
„ „ Pastor Fähndrich, Wiesenburg (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	3.—
„ „ Hch. Becker, Styrum . . (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	5.—
„ „ Karl Pötters, Charlottenburg (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	3.—
„ „ Otto Mielisch, Forst . . . (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	3.—
vom Berliner Verein homöopath. Aerzte, Jahresbeitrag 97/98	300.—
von Herrn W. Steinmetz, Leipzig*) . .	6.08
„ „ und Frau Meyersberg, Hamburg	1000.—
„ „ Dr. med. Kallenbach, Rotterdam, Jahresbeitrag 97/98 . . .	12.—
vom Verein der homöopathischen Aerzte Oesterreichs	100.43
von Herrn Dr. med. Kafka, Karlsbad*) .	4.76
„ „ „ „ Stäger, Bern*) . .	4.84
„ Frau Brückmann, Manastrzec . . .	1.12
„ Herrn Dr. med. Windelband, Berlin, Jahresbeitrag 98/99	10.—
„ „ Dr. med. Heyberger, Protivin .	2.52
„ „ Apotheker Judersleben, Leipzig, Jahresbeitrag 98/99 . .	10.—
„ „ Dr. med. Kernler, Weingarten, Jahresbeitrag 98/99	11.—
„ „ C. E. Treutler, Reichenau (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	5.—
„ „ E. Breithaupt, Pössneck (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	50.—
„ „ E. Herbster, Bärenthal (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	7.65
„ Frau verw. Dr. Sobiesky-Gittel, Genf . . . . (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	80.20
„ Herrn Gg. Schlenz, Böhl . . (Durch Dr. W. Schwabe, Leipzig)	10.—
„ Centralvereins-Mitgliedern:	
2 Jahresbeiträge à 2 Mk.	4.—
1 Jahresbeitrag à 3 Mk.	3.—
69 Jahresbeiträge à 6 Mk.	414.—
1 Jahresbeitrag à 7 Mk.	7.—
1 „ à 8 Mk.	8.—
	Mk. 2566.19

Für den **Baufonds des homöopathischen Krankenhauses zu Leipzig** sind eingegangen in der Zeit vom 14. Februar bis 25. November folgende Beiträge:

	Mark
von Herrn Commerzienrath Dr. Willmar Schwabe, Leipzig, Jahresbtrg. 97/98	1000.—

---

*) Mitarbeiter-Honorare der Allgemeinen homöopath. Zeitung.

Herzlichen Dank für diese Beiträge mit der Bitte, unser Haus auch ferner mit möglichst reichlichen Gaben freundlichst unterstützen zu wollen.

Leipzig, den 25. November 1898.

William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter.

Quittung.

Für die **Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte** sind in der Zeit vom 14. Februar bis 25. November folgende Beiträge eingegangen:

	Mark
von Herrn Dr. med. Oberholzer-Gerber, Zürich	23.—
„ „ Dr. med. Cramer, Karlsruhe (Baden)*)	6.40
„ „ Dr. med. Groos, Barmen, Jahresbeitrag 97/98	10.—
„ „ Dr. med. Doerr, Mainz, Jahresbeitrag 97/98	40.—
„ „ Dr. med. v. Wachter, Augsburg, Jahresbeitrag 97/98	10.—
„ „ Dr. med. Borchmann, Berlin, Jahresbeitrag 96/97 und 97/98	26.—
„ „ Dr. med. Groos, Magdeburg, Jahresbeitrag 97/98	10.—
„ „ Dr. med. Paul Lutze, Cöthen, Jahresbeitrag 97/98	20.—
„ „ Dr. med. Windelband, Berlin, Jahresbeitrag 97/98	24.—
„ „ Dr. med. Kallenbach, Rotterdam, Jahresbeitrag 97/98	12.—
„ „ Dr. med. Sulzer, Berlin*) . .	1.60
„ „ Dr. med. Kröner, Potsdam*) .	4.96
„ „ Dr. med. Kafka, Karlsbad*) .	5.—
„ „ Dr. med. A. Stiegele, Stuttgart*)	4.—
„ „ Dr. med. Windelband, Berlin, Jahresbeitrag 98/99	25.—
durch Sammlung beim Festessen des Centralvereins in Salzburg (216 Mk., 10 Frcs. und 17 fl.)	252.95
von Herrn Dr. med. Cramer, Karlsruhe (Baden)*)	6.72
„ „ Dr. med. Mossa, Stuttgart . .	5.—
„ Centralvereins-Mitgliedern:	
1 Jahresbeitrag à 2 Mk.	2.—
68 Jahresbeiträge à 8 Mk. . . .	544.—
	Mk. 1032.63

Besten Dank für diese Gaben, weitere werden nöthig gebraucht und wird um recht reichliche Sendungen herzlichst gebeten.

Leipzig, den 25. November 1898.

William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter.

---

*) Mitarbeiter-Honorare der Allgemeinen homöopath. Zeitung.

Zur Propaganda.

An Herrn Dr. Alexander Villers-Dresden sind alle Arbeiten, die für die Propaganda bestimmt sind, einzusenden, möglichst zur Verbilligung als Separat-Abdrücke aus einer unserer Zeitschriften, zusammen mit Adressen geeigneter Interessenten.

Ebendahin sind alle polemischen Artikel der Allopathen zu senden, um sie wirksam abwehren zu können.

Ferienkurse über Homöopathie finden im Frühjahr und Herbst zu derselben Zeit, wie die andern ärztlichen Ferienkurse, in Berlin, Charlottenstr. 77, homöopathische Poliklinik, statt. Prospecte durch Herrn Dr. Kleinschmidt-Berlin SW., Friedrichstr. 221.

Lesefrüchte.

Olivenöl bei Behandlung der Leber-Kolik.

Wenn eine beträchtliche Menge Olivenöl, sagen wir 100 oder 200 Cubikcentimeter, in den Magen eines an Leberkolik Leidenden eingeführt wird, so stösst der Magen es aus, und die spasmodischen Zusammenziehungen bewirken eine Verbreitung der Flüssigkeit über die ganze Oberfläche des Magens; ein Theil wird in das Duodenum getrieben, — und so macht sich die schmeidigende Wirkung des Oels über der ganzen gereizten Fläche geltend.

Willemin und Andere haben bemerkt, wie in manchen Fällen dies Mittel zauberhaft wirkt, fast ebenso schnell wie eine Morphiumeinspritzung. — Ist das Oel einmal im Duodenum, so kommt es in directe Berührung mit dem Orificium der Ampulla Vateri. Sind die Wege durchgängig, so kann es bis in den Gallengang dringen; versperrt aber ein Gallenstein den Weg, so kommt die Capillarität ins Spiel, und die Schleimhaut absorbirt von dem Oel und so gelangt es zu dem Fremdkörper. Nach Chauffard und Dupré kann das Oel den Stein nicht auflösen. Brockbank sah bei Anwendung eines Oelbades von der Temperatur des Körpers einen Calculus von 1,6 Gr. in 4 Tagen 1,21 Gr. verlieren, und in einem anderen Fall hat er eine Abnahme von 44 Gr. in derselben Zeit constatirt. (Wohl beim Experiment mit dem Calculus ausserhalb des Körpers? Ref.) — Während das Oel im Kanal verweilt, ist es der Einwirkung der Verdauungssäfte unterworfen und löst sich auf in Fettsäure und Glycerin; ein Theil ist unvollständig verfettet und wird in Form kleiner Concretionen ausgestossen, die man oft fälschlicher Weise für Calculi genommen; es sind jedoch nur Fettstoffe, reich an Palmitin und Palmitinsäure. Dieser digestive Process ist von einer reichlichen Gallenausscheidung begleitet, die etwa 3/4 Stunden nach Einführung

des Oels anfängt und etwa 3 Stunden anhält. — Rosenberg hält dies für eine auf Reflexaction beruhende Erscheinung. Stewart und Ferrand halten sie indessen vom Durchgang des Glycerin und der in den Intestinis gebildeten und resorbirten Fettsäuren durch die Leber abhängig. Wie dem auch sei, die reichliche Secretion der Galle und ihr Entweichen durch den Gallengang begünstigen die Passage des Steins gegen den Darm hin. Diese Hypersecretion reinigt auch die intrahepatischen Gänge und treibt den Schleim, Epithelialmassen und dunkle Galle aus. — Die gewöhnliche Dosis ist 150—200 Gramm, die man Morgens vor dem Frühstück einnimmt; einige Tropfen von Anisessenz machen das Einnehmen des Oels angenehmer.

(Medical Recorder.)

Berichtigung.

In No. 21|22, Seite 165, 1. Spalte, 16. Zeile von unten lies **„Van den Burg“** statt „Van den Berg“.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 137. Leipzig, den 22. December 1898. No. 25 u. 26.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 109 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1898). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung zum Abonnement.

Um in der Zusendung dieser Zeitung keine Unterbrechung eintreten zu lassen, werden die geehrten Abonnenten um gefällige rechtzeitige Erneuerung des Abonnements auf Band 138 (1. Halbjahr 1899) höflichst ersucht. Alle Postanstalten und Buchhandlungen, sowie die **unterzeichnete Verlagshandlung selbst** nehmen Bestellungen zum Preise von 10 Mark 50 Pfg. pro Band entgegen. Probenummern stehen stets unberechnet und portofrei zu Diensten.

Leipzig, im December 1898.

Hochachtungsvoll
die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Mittheilungen aus meiner Praxis.

Von Dr. med. **Oscar Hansen**, homöopathischem Arzt, **Kopenhagen.**

(Schluss.)

7) 10. Juni 1897.

Die Frau des Tagelöhners N. N., 53 Jahre alt, Kopenhagen, war wenige Monate krank und hatte vor 20 Jahren Gichtfieber. Ist allopathisch, aber ohne Besserung, behandelt worden. Sie klagt über Mattigkeit, Unruhe und *Angst. Starkes Herzklopfen, besonders des Nachts, auch Hitze und Brennen im ganzen Körper. Hat starken Durst, trinkt wenig aber oft.* Der Appetit gut. Die Functionen in Ordnung; Menses vorüber seit 10 Jahren. Der Harn ganz normal. Die Herztöne sind hart, arhythmisch und hämmernd, der zweite Ton ist am Apex cordis accentuirt, der erste mit einem schwachen Nebengeräusch über Apex cordis et aorta. Der Puls schwach und frequent.

Arsen. alb. 2. Cent.-Verdünnung, 5 Tropfen, 3 Mal täglich.

22. Juni. Viel besser, aber *neuralgische, zuckende Schmerzen durch den linken Arm.* Das Herzklopfen und die Angst hat viel abgenommen. *Sie fühlt sich am meisten unwohl, wenn sie vornübergebeugt sitzt.*

Spigelia 3. Dec.-Verdünnung, wie vorher.

6. Juli. Das Herzklopfen wieder stark; die Schmerzen durch den linken Arm dieselben; Druck in der Herzhöhle (Herzgrube? Red.). Das letztere und das Herzklopfen besser, wenn sie aufrecht sitzt.

Kalmia latifolia 2. Dec.-Verd., 3 Tropfen, 3 Mal täglich.

Hiernach sah ich die Kranke lange nicht, als sie aber den 4. Mai 1898 wiederkam, theilte sie

mir mit, dass sie nach 14 Tagen vollständig genesen war. Erwähntes Nebengeräusch war kaum zu hören und das Herz ist ruhiger. Sie ist jetzt seit 3 Wochen krank, Abmagerung, guter Appetit. Im Mesogastrium, links vom Umbilicus, findet sich ein Tumor wie die geballte Hand eines Kindes: er verschiebt sich auf der Unterlage, ist hart, aber nicht knotig. Die Haut ist beweglich über der Geschwulst. Sonst fehlt ihr nichts Sie hat weder Erbrechen noch Diarrhöe. Der Stuhlgang immer normal. Subjective Symptome fanden sich gar nicht.

Conium maculatum 2. Dec. - Verdünnung, 3 Tropfen, 3 Mal täglich.

Anfang Juni war der Tumor bedeutend kleiner. Sie fuhr mit Conium fort und Mitte Juli war sie gesund. (Journ. 7495.)

8) 4. September 1894.

Frau des Gasinspectors N. N., 44 Jahre alt, Esbjerg, Jütland. Seit 9 Jahren krank, früher gesund, hat vor 23 Jahren einmal geboren. Menses kommen bald in längeren Zwischenzeiten, bald sehr häufig und dauern dann lange, nämlich 2 bis 3 Wochen. Sonst ist das Allgemeinbefinden gut. Am Halse eine fluctuirende, elastische Geschwulst (Struma), welche der Breite nach sich vom rechten Rand des Larynx, ganz rund, nach dem Angulus maxillae inferioris sinist. und der Länge nach vom Rande des Unterkiefers bis zur Clavicula sich erstreckt. Ist homöopathisch mit Spongia ohne Besserung behandelt worden. Ein allöopathischer Arzt hat Jodkaliumsalbe gegeben (ich erlaubte ihr, damit fortzufahren), da aber keine Wirkung zu spüren war, rieth er zur Operation.

Jodium 3. Dec.-Verdünnung, 3 Tropfen, 3 Mal täglich in einem Theelöffel Wasser.

8. October. Unverändert. Dieselbe Verordnung. Hiermit fuhr sie fort, und als sie im Sommer 1898 zu mir mit einer kranken Tochter herüberkam, theilte sie mir mit, dass die Geschwulst von November 1897 bis März 1898 verschwand. Jetzt ist nichts mehr davon zu entdecken. (Journ. 7583.)

9) 20. September 1897.

N. N., Pförtner, 61 Jahre alt, Schloss Amalienburg, Kopenhagen, hatte $1^1/_2$ Jahre die jetzigen Hautaffectionen gehabt, wurde allöopathisch behandelt, jedoch ohne Besserung zu spüren. In den beiden Volae manuum ist die Haut roth, verdickt, und schält sich in grossen Lamellen ab. Des Abends *starkes Jucken in der Bettwärme und Brennen der Handflächen. Der Zustand verschlimmert sich, wenn die Haut gekratzt wird.* Sonst alles wohl.

Arsen. alb. 3. Dec.-Verdünnung, 3 Tropfen, 3 Mal täglich in einem Theelöffel Wasser.

1. October. Das Jucken nimmt ab, jetzt hat er tiefe, schmerzvolle Rhagaden in den Handflächen. Dieselbe Ordination.

Aeusserlich Merc. praecipit. ruber, 1 Theil zu Axungia porci lota, 30 Theile, jeden Abend.

19. Oct. Im ganzen besser. Dieselbe Ordination.

3. Nov. Die Abschälung nimmt ab, der Ausschlag juckt noch heftig und brennt stark, wenn man ihn kratzt.

Arsen. alb. 2. Dec.-Verdünnung, wie vorher. Die Salbe äusserlich jeden Morgen und Abend.

26. Nov. Die Hautverdickung hat wieder zugenommen. Viele schmerzvolle Einrisse. Das Jucken und Brennen dasselbe.

Graphites 2. Dec.-Verreibung, wie eine Erbse, 3 Mal täglich.

Aeusserlich: Graphit. 1 Theil zu 12 Theilen Axungia porci lota, jeden Morgen und Abend.

21. Dec. Alle Rhagaden sind geheilt. Kein Jucken oder Brennen. Die Hautverdickungen haben stark abgenommen.

Dieselbe Ordination.

Den 1. Februar 1898 vollständig hergestellt. (Journ. 7601.)

10) 31. October 1897.

N. N., Tochter des Landbriefträgers, 12 Jahre alt. Früher immer gesund, ist seit $1^1/_2$ Jahren krank gewesen. Allöopathisch ohne Besserung behandelt. Leidet an der Epilepsie (Petit mal.). Rucke in den Armen, lässt Alles, was ihr in die Hände kommt, fallen; gleichzeitig schlägt sie den Kopf leicht zurück und die Bulbus oculi werden nach oben gedreht. Die Anfälle kommen meistens, wenn sie stille sitzt und liest, dauern eine Minute und das Bewusstsein ist dann weg. Viele Anfälle täglich. Während der Anfälle ist sie blass im Gesicht. Das Gedächtniss gut. Der Harn ist normal, enthält oft Urate. Die Functionen in Ordnung; sonst nichts Abnormes. *Wein verschlimmert den Zustand.* Zincum cyanatum 2. C.-Verreibung, wie eine Erbse, 3 Mal täglich, wurde verschrieben. Die Anfälle nehmen viel an Zahl ab, und den 19. Februar 1898 waren die Rucke in den Armen vorüber, im Kopfe bedeutend weniger. Ende Mai hatte sie nur einzelne Rucke im Kopfe des Morgens, ohne dass sie dabei das Bewusstsein verlor. Da es hiermit bei dem fortgesetzten Gebrauche des erwähnten Mittels bis Mitte Juli nicht besser wurde und ich die Bemerkung machte, dass die Rucke gar nicht eintrafen, wenn sie in Bewegung und zwar in der frischen Luft war, wurde Pulsatilla nigr. 3. Cent.-Verdünnung, 3 Tropfen, 3 Mal täg-

lich, verschrieben. Hiernach war sie Ende August vollständig hergestellt. (Journ. 7625.)

11) 25. November 1897.

Tochter des Schlossers N. N., 10 Jahre alt, Kopenhagen, früher ganz wohl, ist jetzt seit fünf Wochen krank. Wurde bisher allöopathisch mit Eisenpräparaten, aber ohne Erfolg behandelt. Die Krankheit fing mit Appetitlosigkeit und Leibschmerzen an, aber mit der vollen Entwickelung des Leidens wurde der Appetit normal und die Leibschmerzen hörten auf. An beiden Ober- und Unterschenkeln, besonders an der Innenseite, sieht man einen Ausschlag, der aus blassrothen, länglichen Flecken besteht und grosse Gruppen bildet. Sonst ist sie ganz wohl, keine Blutungen des Zahnfleisches, der Lungen oder anderer Organe. Phosphor. 2. Cent.-Verdünnung, 3 Tropfen, 3 Mal täglich, wurde verschrieben und nach 3 Wochen war sie völlig geheilt. Aller Ausschlag verschwunden. (Journ. 7642.)

12) 4. December 1897.

Tochter des Schneidermeisters N. N., 12 Jahre alt, Kopenhagen. 3 Monate hat sie die Krankheit gehabt. Auf der Kopfhaut gegen den Nacken hin, im Nacken am Halse hinunter hat sie einen juckenden, feuchtenden, schorfbedeckten, das Kopfhaar zusammenkleisternden Ausschlag. Das Secret ist serös-purulent. Die Drüsen an den Seiten des Halses sind vergrössert, geschwollen, aber hart. Sonst fehlt ihr nichts.

Merc. praecip. ruber. 2. Dec.-Verreibung, wie eine Erbse, 3 Mal täglich.

Aeusserlich: Waschung mit Lanolinseife und lauem Wasser jeden Morgen, darnach eine Salbe von Merc praecip. ruber, 1 Theil zu 40 Theilen Axung porci lota, des Morgens und Abends.

18. December. Der Ausschlag ist bedeutend vermindert, trockener, juckt nicht. Dieselbe Verordnung. Hiernach wurde der Ausschlag ganz trocken, schälte sich ab und verschwand beim Gebrauch derselben Arznei. Sie genas vollständig; am 2. März war aller Ausschlag verschwunden. (Journ. 7648.)

Die Scharlachepidemie während des zweiten Halbjahres 1897 in Anvers.

Von Dr. **Lambreghts junior-Anvers.**

1. *Zur Aetiologie.*

Die Epidemie begann um den Monat Juli 1897 und zog sich bis zum Februar 1898 hin. Man machte hierbei die Beobachtung, dass die zahlreichsten Fälle an den feuchten Tagen auftraten, während mit dem kalten und trockenen Wetter eine Abnahme der Frequenz zu bemerken war. Es ist demnach wahrscheinlich, dass die atmosphärischen Verhältnisse einen gewissen Einfluss auf das Scharlach-Miasma ausüben, und dass die milde Witterung während der Herbst- und Winterszeit, die damals herrschte, ein wenig zu der langen Dauer der Epidemie beigetragen hat. Die Krankheit hat unter den Kindern der armen Bevölkerung von Anvers grosse Verheerungen angerichtet, und hat sich dann auf den wohlhabenden Theil verbreitet; an manchen Tagen befanden sich mehr als hundert Fälle in Behandlung im Krankenhause von Stuyvenberg, und war auch die Sterblichkeit verhältnissmässig beträchtlich. Um der Epidemie Einhalt zu thun, hatten die Ortsbehörden die strengsten Massregeln ergriffen. Sobald ein Scharlachfall vom Armenarzt angemeldet worden war, wurde der Kranke, wenn kein Widerspruch erhoben wurde, sofort ins Hospital geschickt, das Haus gereinigt und desinficirt mittels Schwefeldampf und Sublimatwaschungen.

Es unterliegt keinem Zweifel, dass diese Massregeln den Gang der Epidemie nicht wirklich eingehalten haben; zu Hause sind die besten Verhütungsmittel noch die Luft und die Isolirung der Kranken, während die verschiedenen desinficirenden Mittel im Krankenzimmer nur die Luft verschlechtern und die Ansteckung doch nicht verhüten können.

Ein Umstand, der die Verbreitung von Scharlach besonders begünstigt, liegt darin, dass das Scharlach-Miasma sehr hartnäckig haftet und leicht von Personen, die sich dem Kranken genähert haben, ohne dass diese Personen selbst davon ergriffen werden, weiter getragen wird. Die Aufnahme geschieht durch die Schleimhäute wie auch durch die Oberfläche von Wunden und Geschwüren. So fanden sich in einer aus 7 Gliedern bestehenden Familie zwei Kinder, von denen das eine an Knochenkaries und das andere an einer Drüseneiterung litt. Der Scharlach hat gerade diese beiden kleinen Patienten ergriffen, während er die anderen Kinder verschonte. Das Scharlachgift kann sich gleicherweise durch Inoculation fortpflanzen, wovon wir ein schlagendes Beispiel haben. Vor einigen Jahren untersuchte ein Arzt in Anvers den Hals eines scharlachkranken Kindes, indem er die Zunge mit seinem Zeigefinger herabdrückte. Das Kind biss ihn in den Finger. Die Wunde wurde bläulich und 5—6 Tage später wurde der Arzt von einem heftigen Scharlachfieber ergriffen, das ihn sechs Wochen ins Bett warf.

Man schreibt gewöhnlich der Abschuppungsperiode die grösste Ansteckungsfähigkeit zu. Indessen zeigen die von Dr. Lemoine in einer Arbeit, die er der Société médicale des hôpitaux von Paris

vortrug, mitgetheilten Fälle, dass die Scarlatina in der Anfangsperiode, vor dem Ausbruch des Exanthems und zur Zeit der Angina, weit mehr ansteckt.

2. *Symptome.*

Jede Epidemie weist eine besondere Physiognomie auf, die für die Collegen der alten Schule ein wissenschaftliches Interesse haben wird, für uns Homöopathen dagegen, vom praktischen Gesichtspunkte aus, in der That wichtig ist; denn, wenn es verschiedene Typen von Scarlatina giebt, so wird es auch homöopathische Mittel geben, die ihnen speciell entsprechen werden.

In einer grossen Zahl von Fällen war das Fieber sehr hoch vom Beginn an und stieg oft auf 41° C. Es war bisweilen begleitet von Erbrechen. Das Erbrechen ist kein gewöhnliches Symptom von Scarlatina, sondern, wenn es eintrat, so nahm, wie Verf. beobachtete, die Krankheit gemeinhin eine schwere Wendung. Das Erbrechen stellte auch ein gutes diagnostisches Hilfsmittel dar, ehe die Angina und der Ausschlag erschien.

Die Scharlach-Angina zeichnet sich in der Regel durch eine starke Schwellung der ergriffenen Theile, insbesondere der Mandeln, aus, bisweilen bis zu dem Grade, dass der Kranke nicht Flüssigkeiten schlucken kann. Der ganze Schlund war roth und ödematös und bedeckte sich bald mit einem weissen, rahmartigen, weichen Exsudat. In manchen Fällen entwickelte sich, gegen den 4. oder 5. Tag, eine wahre Angina diphtheritica, und man sah dann auf den Mandeln, dem Zäpfchen und Gaumensegel grauweisse Flecken, die sich schnell ausbreiteten und sich abstossend eine Necrose der Schleimhaut hervorriefen. Gleichzeitig schwollen die Glandulae submaxillares et cervicales beträchtlich an. Obgleich nun die Scharlachdiphtherie den Löffler'schen Bacillus aufweist und denselben Anblick als die echte Diphtherie darbietet, so ist es doch wahrscheinlich, dass sie von der Grundkrankheit eine gewisse Eigenart annimmt; denn sie verbreitet sich nicht auf den Kehlkopf und hat auch keine Lähmungen zur Folge. Die anginöse Form des Scharlachs war häufig von Complicationen begleitet, wie eitrige Ohrenentzündung, Parotitis, Augenentzündungen, Vereiterung der Submaxillar- und Halsdrüsen.

In anderen, nicht seltenen Fällen, kam der Ausschlag mühsam hervor und nahm eine bläuliche Färbung an, der Hals wurde livid und der Scharlach zeigte dann einen deutlich ausgesprochenen typhösen Charakter mit äusserstem Kräfteverfall, Delirium, Trockenheit der Zunge, Krämpfe, Diarrhöe und bisweilen Bluterguss in die Haut. Gelenkaffectionen waren selten, dagegen hat Verf. viele Fälle von Nephritis mit Wassersucht beobachtet.

Bei manchen Krankheiten enthielt der Urin eine kleine Menge Eiweiss vom Beginn der Krankheit an, aber die wahre Nephritis scarlatinosa entwickelte sich in der Regel erst gegen das Ende der zweiten oder am Anfange der dritten Woche während der Abschuppung. Diese Nierenentzündung fing mit etwas Fieber an und bisweilen mit etwas Nierenschmerzen. Sie trat nicht nur in den schweren Formen auf, sondern oft auch in den gutartigen, wo die Symptome so wenig hervortraten, dass die Affection kaum merklich war. Verf. meint, bis zu einem gewissen Grade könne man der Nephritis vorbeugen, wenn man das Kind der Milchdiät während der ganzen Dauer des Scharlachs unterwirft und alle Gelegenheiten zu Erkältungen vermeidet.

3. *Behandlung.*

Die Scarlatina ist eine der schweren Erkrankungen, in denen die homöopathische Behandlung treffliche Erfolge giebt. Aus einer Enquête, die Dr. Stricker in den Hauptstädten der Vereinigten Staaten gemacht hat, ergiebt sich, dass unter allöopathischer Behandlung im Mittel von den Scharlachkranken 8,62 p. C., unter homöopathischer dagegen nur 4,72 starben. Verf. hat unter den 30 von ihm behandelten Fällen 2 Todesfälle gehabt.

Die Behandlung der Scarlatina erfordert eine gründliche Kenntniss unserer Materia medica und eine unablässige Ueberwachung der Kranken, denn keine andere Affection giebt so viel unvorhergesehene Angriffspunkte und hat schrecklichere Complicationen im Gefolge.

Betreffs der prophylaktischen Behandlung verordnete Verf. gewöhnlich einige Tropfen Bell. 3. Dec. in einer geringen Menge Wasser. Unter diesen Umständen tritt Verf. für die niederen Dilutionen ein, weil es sich hier darum handelt, auf einen gesunden Organismus einzuwirken. Der Wahrheit gemäss muss er aber erklären, dass Bell. die Entwicklung der Krankheit bei mehreren mit Scharlachkranken in unmittelbare Berührung gekommenen Kindern *nicht* hat aufhalten können; es war dies bei armen Familien der Fall, wo eine Isolirung des Kranken unmöglich ist. Diese Scharlachfälle haben im Allgemeinen einen guten Verlauf genommen. Von Arsen., das man zu einigen Tropfen der solutio Fowleri als Prophylacticum empfehle, hat er keinen Gebrauch gemacht.

In den gutartigen Fällen hat Bellad. 3. Dec. genügt, um die Krankheit schnell zu einem guten Ende zu führen. Einige Gaben Sulphur., jedoch in der Abschuppungsperiode, und von China, wenn das Kind durch die Krankheit sehr geschwächt war, waren von wohlthuendem Einfluss.

In der anginösen Form mit lebhaftem Fieber, Unruhe, ödematöser Schwellung oder schmierigem Exsudat im Halse, spärlichem Urin, bediente er

sich am liebsten des Aconit. 3. und Apis 3. im Wechsel. Unter diesen Mitteln nahm oft Fieber und Angina in 48 Stunden entschieden ab, und der Scharlach, der anfangs einen bedrohlichen Charakter zeigte, verlief normaliter seine verschiedenen Phasen. Die Indication für Apis war hier deutlich ausgesprochen.

Nahm die Angina ein diphtheritisches Aussehen an, so that Merc. cyanat. 6. die besten Dienste, und war die Anwendung von Serum-Injection nicht nöthig.

Bryonia und Capsicum erwiesen sich recht wirksam in den Fällen, wo das Exanthem mühsam zum Ausbruch kam und wo bedenkliche Symptome sich von Seiten der Gelenke, der Lungen, der Bronchien, vom Endocardium oder vom Gehirn sich geltend machten. Diese Mittel bewirkten offenbar das Wiedererscheinen des Ausschlags und das Verschwinden der Krämpfe, die bei einem sechs Monate alten Kinde im Laufe einer schweren Scarlatina eintraten.

Nahm die Krankheit, und das geschah in einer verhältnissmässig grossen Zahl von Fällen, einen typhoiden Charakter, so waren Rhus und Arsen. angezeigt und thaten Gutes. Einen Fall von bösartigem Scharlach hat Verf. verloren trotz Ailanthus, Lachesis und Arum tryphyllum, die er nacheinander gab; hier war das Fieber ausserordentlich hoch von Anfang an, der Hals livid, geschwürig mit brandigen Stellen, der Ausschlag purpurfarben mit grossen Ecchymosen.

In zwei anderen Fällen, die jenem ähnlich aber doch nicht so schwer waren, haben Ailanthus und Lachesis bald eine deutliche Besserung in dem Zustande der Kranken bewirkt. Kalte Güsse haben sich überdies sehr nützlich erwiesen, wenn nervöse Störungen vorhanden waren oder der Ausschlag hervorzubrechen zögerte.

In den verschiedenen Eiterungen, die dem Scharlach folgten, hat sich Hepar sulph., Calc. jod., Merc. jod. und Lachesis am erfolgreichsten gezeigt.

Für die Nephritis nach dem Scharlach haben wir eine Anzahl wirksamer Mittel, wie Merc. corros., Terebinth., Apis, Canth., Phosph., Carb. acid. u. a. Verf. will aber noch auf ein ganz besonders werthvolles Mittel, das Tuberculin, aufmerksam machen. Das Tuberculinum Koch's ist wesentlich homöopathisch der entzündlichen Nephritis gegenüber; in ziemlich starken Dosen bei Tuberkulösen eingespritzt, ruft es fast beständig Fieber, Nierenschmerzen, Albuminurie und Hämaturie hervor. Seine congestive Wirkung auf die Nieren ist somit stark ausgesprochen; vom praktischen Standpunkt aus sieht Verf. in der Anwesenheit vom Blut im Urin eine treffliche Indication für dieses Mittel.

Hierzu fügt er eine sehr interessante Beobachtung:

Im November v. J. wurde er zu einem 10jähr. Kinde gerufen, das ein bedeutendes Oedem an den Lidern und unteren Gliedern zeigte. Der Urin war spärlich, dunkelgefärbt, und enthielt eine geringe Menge Blut neben viel Eiweiss. Das Kind war 14 Tage vorher von einem leichten Fieber nebst Halsweh und Hautröthe befallen worden. Diese Symptome waren so wenig ausgesprochen, dass die Eltern sie wenig beachteten; das Kind hatte dabei ruhig auf der Strasse gespielt. Da wurde es plötzlich von Fieberfrost mit allgemeinem Uebelbefinden, Durst, Appetitlosigkeit ergriffen; hierauf entwickelte sich bald das Oedem an den Lidern und um die Fussknöchel. Verf. gab zuerst Merc. corros., später nach und nach Canth., Ars. alb. und Phosphor — aber ohne den geringsten Erfolg. Die Krankheit verschlimmerte sich, die Anschwellung der Beine war beträchtlich und konnte auch ein nicht geringer Ascites constatirt werden. Nun wurde Tuberculin 6. verordnet. Unter der Einwirkung dieses Mittels besserten die Symptome sich alsbald, und nach Verlauf von 14 Tagen war das Kind vollständig hergestellt. Tuberculin hat sich dem Verf. sodann in mehreren Fällen post-scarlatinöser Nephritis als ein grosses Heilmittel bewährt. In einem Fall freilich hat es versagt; hier erlag der Kranke den urämischen Zufällen.

Die von anderen Autoren bei den Scharlachcomplicationen gebrauchten Mittel lässt Verf. ausser Betracht, da er hauptsächlich die bei der Epidemie von Anvers hervortretenden besonderen Erscheinungen und seine gemachten therapeutischen Erfahrungen im Auge hatte.

(Revue homoeopathique belge. Mai 1898.)

M.

Klinische Fälle.

Von Dr. **Fr. William Payne-Boston.**

Spinal-Irritation. — Picric. acidum.

Eine 57jähr. Frau, seit zwei Jahren nicht mehr menstruirt, der man vor etwa 15—20 Jahren das rechte Auge, angeblich wegen eines Tumors, herausgenommen hatte, litt in den letzten Jahren an Schmerzen im linken, welche schiessender Art waren; es war ihr, als ob dieses Auge zerdrückt, gezogen und sandig wäre, besonders beim Lesen oder Nähen. Ihre Hauptklage war jedoch ein Rückenschmerz, der sich vom Kopf längs der Wirbelsäule ausbreitete, schon seit ihrem 14. Lebensjahre bestand und von einem Falle herrührte; man hatte nämlich den Stuhl, auf dem sie sass, unter ihr weggezogen, so dass sie heftig auf das Steiss-

bein fiel und das ganze Rückenmark schwirrte, und war sie seitdem nie ohne Schmerzen in der ganzen Länge des Rückens gewesen. Ueberdies litt sie jetzt an Hämorrhoiden, mit einem Gefühl, als ob der After voll und schwer wäre, schlimmer beim Treppensteigen und Stehen; zeitweise hat sie darin einen dumpfen, klopfenden Schmerz, zu andern Zeiten ein Beissen und Brennen, dass sie sich schwach fühlt. Im unteren Theile der Wirbelsäule hat sie die Empfindung, als ob ein Stück los wäre. Sie ist immer schläferig und matt, hat viel Hitzegefühl unter der Taille, das viel schlimmer ist, wenn sie leiblich oder geistig ermüdet ist, ebenso auch in der Vagina und im Leibe; muss oft uriniren, besonders beim Liegen. Ihre Stimmung ist verzagt und gleichgültig; hat ein Gefühl grosser Schwäche über dem Kreuzbein. Der Rücken thut ihr mehr wehe beim Sitzen als beim Stehen, oder Umhergehen im Hause, obwohl die Bewegung im Freien den Zustand verschlimmert. Im Kopfe immer Ermüdungsgefühl, als ob das Gehirn zu geistiger Thätigkeit zu ermüdet sei.

Zuerst eine Gabe Aesculus hippoc. (Hochpotenz), die auf die Hämorrhoidalbeschwerden günstig zu wirken schien, wobei sich auch der Rücken eine Zeitlang leichter fühlte.

Bei näherer Untersuchung des linken Auges zeigte sich dasselbe merklich astigmatisch. Dies und die Weitsichtigkeit wurde durch entsprechende Gläser geregelt; auch dies wirkte günstig auf das Rückenweh; aber nicht lange. Obwohl die Hämorrhoidalbeschwerden andauernd gemindert blieben, kehrte das Rückenweh in alter Weise zurück. — Eine neue Aufnahme und Durchsicht des Falls ergab dem Verf. Acidum picricum als das Simillimum. Dieses hat in seiner Pathogenese folgende für diesen Fall sprechende Symptome:

Gemüth und Sensorium: Grosse Gleichgültigkeit; Mangel an Willenskraft; kann die Gedanken nicht sammeln und ermüdet schnell von geistiger Thätigkeit. Abneigung gegen *geistige und leibliche Arbeit;* wünscht still zu sitzen, *ohne Theilnahme* an der *Umgebung. — Gehirn ermüdet* von der *geringsten geistigen* Arbeit, wonach sich ein *brennender Schmerz* längs der *Wirbelsäule* nebst grosser *Schwäche* in *Beinen* und *Rücken* entwickelt.

Kopf: Dumpfes Weh in der Stirn oder im Hinterkopf, das sich längs der Wirbelsäule hinzieht, verschlimmert vom geringsten Versuch von Geistesarbeit, die ein Kopfweh und Brennen längs der Wirbelsäule mit sich bringt.

Augen und *Sehen:* Gefühl von Sand in den Augen; Jucken und Brennen darin.

After und Stuhl: Während des Stuhls *Brennen, Beissen* und *Schneiden* im *After*, das auch noch *nach* dem *Stuhl* nebst *grosser Hinfälligkeit* anhält.

Nacken und *Rücken:* Brennen längs der Wirbelsäule und sehr grosse Schwäche in Beinen und Rücken mit Schmerzhaftigkeit der Muskel und Gelenke.

Bei Frauen: Müdigkeitsgefühl und etwas Brennen in Rücken und Beinen. Hitze im untern Theil des Rückens; Weh und ziehende Empfindung in der Lendengegend, schlimmer von Bewegung. Nach feiner Arbeit, besonders am Abend, vergeht das Sehvermögen, wird es ihr dunkel vor den Augen; der ganze Körper abgespannt; körperliche Erschöpfung mit geistiger Klarheit.

Unterglieder. Grosse Schwäche und Schwere der Unterglieder und im Rücken, nebst Schmerzhaftigkeit der Muskeln und Gelenke. — Grosse Schwäche in der Leistengegend.

Acidum picricum wirkte in der That als rechtes Heilmittel. Ausser den angedeuteten Symptomen verschwanden auch die anderen bei der Kranken vorhandenen Erscheinungen im Auge, sowie auch die Hämorrhoidalbeschwerden.

Ein Fall von Cataracta, geheilt durch Zinc. met.

Der Fall betrifft eine 58jähr. Frau. In beiden Krystalllinsen bemerkt man undurchsichtige (opake) Streifen, aber der auf dem linken Auge war so dicht und das Sehvermögen so gestört, dass sie dasselbe gar nicht gebrauchen konnte. Die Krankheitsgeschichte ergab einen entzündlichen Zustand in der linksseitigen Choroidea, aus dem sich eine Degeneration der Linse entwickelte mit zahlreichen und dichten Streifen von Trübung in ihrer Rinde, und starkem Nebel in dem Interstitium zwischen den Striae. Auf diesem, linken, Auge klagte sie über folgende Symptome: Ein Gefühl von Zerschlagenheit, Wundheit, Beissen, Brennen, Jucken und Stechen, das plötzlich eintritt, wie, wenn man Pfeffer in's Auge gestreut hätte, was einen starken, glühendheissen Thränenfluss verursachte, dazu heftiger Lidkrampf und Zusammenkneifen des Auges; diese Anfälle erschienen am häufigsten und intensivsten am *Abend.* Das Auge und das Lid werde öfters von so argem Brennen und Trockenheit befallen, dass sie die Empfindung hat, als ob der Augapfel am Lide festgewachsen und ein Stäbchen unter dem Lide sich befände, das den Augapfel kratzte. Mitunter Flackern vor dem linken Auge; sie sah blaue und grüne Ringe, die im linken Gesichtsfelde hin und her schwebten; um die Gasflamme erblickt sie öfters einen grünen Hof. Es bestand eine geringe Reizung der Bindehaut mit Tendenz zur Verklebung durch Schleim. — Die Augensymptome *verschlimmerten* sich merklich von Wärme, warmen Tagen, sowie auch von künstlicher Hitze. — Pat. war *ungeduldig, nervös, zitterig,*

was sich bei jeder *Gemüthserregung steigerte*. — Dazu kam eine Art von Chorea: ein Werfen und Zucken einzelner Muskeln des Gesichts, der Nase, Ohren, des Mundes und bisweilen auch der Arme, was sie nicht immer durch Willenskraft beherrschen konnte. Auch im Schlafe zeigte sich etwas Werfen des Körpers. Dieser choreaartige Zug bei der Kranken lenkte die Wahl auf Zincum, das sich dann aber auch wirksam zeigte in der Klärung der in der Linse fortschreitenden Trübungen, sowie in Beschwichtigung der Muskelspasmen. Innerhalb sechs Monaten wurde unter einer gelegentlich verabreichten Gabe von Zinc. 200. das rechte Auge vollständig klar und das Sehen auf dem linken merklich und fortschreitend besser. Geeignete Gläser regelten die Refractionsstörungen. — Noch nach Verlauf von 11 Jahren war die rechte Linse völlig durchsichtig, und die linke, wenn auch noch einige verdichtete Streifen in ihrer Substanz da waren, hatte sich doch so weit geklärt, dass sie deutliches Sehen über der Arbeit gestattete.

Zincum zeigt aber in seinen Prüfungen folgende Symptome: Das linke Auge ist entschieden stärker afficirt als das rechte; Röthe mit heftigem Brennen, Beissen, Wehthun und Stechen wie von Salz im linken Auge. Ausfluss heisser Thränen. Oftmals, als ob das Lid am Augapfel festsässe, was auch der Fall ist. Entschiedene Verschlimmerung von Hitze jeder Art. **M.**

(The Hahnemannian Advocate.)

Lachesis bei Erysipelas.

Dr. Knorre, weiland Physikus zu Pernau, ein sehr tüchtiger Praktiker, hat in den ersten Jahrgängen unserer „Allgem. homöopath. Zeitung" eine Reihe von „Praktischen Mittheilungen" veröffentlicht, die wohl verdienen, der Vergessenheit entrissen zu werden. So wollen wir hier einige Beobachtungen von ihm über die Wirksamkeit von Lachesis bei Erysipelas, die sich im 19. Bande (1841) aufgezeichnet finden, den Lesern vorführen.

1. Fall.

Ein gesundes, kräftiges Dienstmädchen von 20 Jahren, blond, schlank, sanften Temperaments, erkrankte im Juli 1835 an Erysipelas des rechten Unterschenkels und Fussrückens, unter den gewöhnlichen, vorangehenden Fiebererscheinungen. Bell., Graph. Es blieb eine harte Anschwellung der leidend gewesenen Theile zurück. Schon während des Rothlaufs waren eine ungewöhnliche Härte und lebhafte Entzündung in der Cutis zu bemerken gewesen. (Erysip. phlegmonodes.) Erst nach 2—4 Tagen verschwand jene gänzlich, und dann erst war Pat. im Stande, den Fuss wie in gesunden Tagen zu gebrauchen.

Im September erschien jedoch die Rose abermals an derselben Stelle, verschwand diesmal jedoch schneller. — Am 11. October bekam das Mädchen gegen Abend einen fast zwei Stunden anhaltenden *Schüttelfrost;* ihm folgte die Nacht hindurch *heftiges Kopfweh*, *trockene Hitze*, *Durst*, *Gallerbrechen*. *Schmerz im rechten Beine*. Am 12. October bedeckte wiederum ein *Erysipelas* die vordere Seite des *rechten Unterschenkels* vom Knie bis zum Fussgelenke. Sie bekam Vormittags und Abends Lachesis 25. gtt. 1.

13. October. Das Fieber mit den übrigen Symptomen verschwunden; aber die Rose hat sich unter Ausbruch eines allgemeinen Schweisses weiterverbreitet und zieht sich jetzt bis zum Fussrücken. Um das Knie, besonders an der äusseren Seite, ist die früher intensive Röthe ins Bläuliche übergegangen, und es sind eine Menge dicht aneinander liegender, flacher, erbsen- und einige haselnussgrosser Blasen entstanden. An anderen Stellen sind sie nur stecknadelkopf- bis linsengross Einige von ihnen enthalten gelbes Serum, andere eine mit Blut gemischte Flüssigkeit und sehen schmutzigblau aus. Grosse Hitze und heftiger Brennschmerz im Bein. Vormittags und Abends Lachesis 25. gtt. 1.

14. October. Röthe und Hitze der Rose auffallend vermindert. Lach., wie oben, 1 Gabe.

16. October (am 5. Tage der Krankheit). Die Rose verschwunden sammt Geschwulst und Schmerz. Schilferige Haut bedeckt die Unterschenkel und Fussrücken. Die Stellen um das Knie herum, die bläulich erschienen waren, haben jetzt eine braungelbe Farbe angenommen, wie man es bei sich zertheilenden Bluteechymosen findet. Die kleinen Bläschen sind zu platten, gelben und braunen Schorfen vertrocknet; die grösseren Blasen enthalten ein schmutzig-gelbrothes Serum, trocknen ebenfalls nach einigen Tagen und hinterlassen braune Schorfe. — Das Mädchen blieb nun von der Fussrose bis zum Juli 1836, also $^{3}/_{4}$ Jahr, verschont, wo sie unter denselben Erscheinungen wieder auftrat. Lachesis 25. gtt. 1., 5 Gaben täglich, befreiten die Kranke in 4 Tagen davon. Seitdem hat sie keinen Anfall derselben mehr gehabt.

Ref. erlaubt sich zu diesem Falle zu bemerken, dass Lachesis den bösartigen Verlauf des Erysipelas nicht zu verhüten vermocht hat, ja es traten gerade nach den beiden letzten Gaben Lachesis die eigenthümlichen Erscheinungen auf, welche wir als die bestimmenden Indicationen des Mittels, laut der Pathogenese desselben, halten müssen. Bei alledem können wir die heilkräftige Wirkung desselben nicht verkennen; vielleicht hat es sogar die zur Erzeugung von Erysipelas disponirte Blutkrase hinweggenommen oder, wie wir heutigen Tages sagen

können, die Bedingungen zur Fortwucherung des Contagium virum des Erysipelas beseitigt.

2. Fall.

Eine bejahrte, kränkliche Hauswirthin, stillen Charakters und sanft, welche am linken Unterschenkel einige flache, fast stets offene Geschwüre hatte und höchst schreckhaft war, bekam nach jeder kleinen Gemüthsbewegung, Schreck, Aerger, die Rose an dem leidenden Beine, mitunter auch im Gesicht. Sie nahm einige Wochen täglich 1 bis 2 Gaben Lachesis 25. gtt.; die Geschwüre heilten; und seit mehreren Jahren ist die Frau nicht wieder von der Rose befallen worden. —

Hier hat also Lach. mit dem Unterschenkelgeschwür auch das Erysipelas habituell geheilt. — Uebrigens war bei beiden Fällen das Temperament und die Gemüthsart nicht in Uebereinstimmung mit den Prüfungsergebnissen, die bei Lach. mehr auf das cholerische und ein reizbares, wohl ängstliches, bekümmertes, aber nicht ruhig-sanftes, wenn auch schreckhaftes Gemüth hinweisen.

3. Fall.

Eine 65jähr., abgesehen von häufigem Husten, gesunde, für ihr Alter rüstige, sehr thätige Frau, *furchtsamen, ängstlichen* Charakters, die noch nie an Gesichtsrose gelitten, bekam, nachdem sie monatelang wegen Trennung von ihrer Tochter Kummer und Sorge gehabt, im October 1837, nach einem geringen Schreck, eine Blasenrose im Gesicht. Hervorstechende Symptome waren die Eingenommenheit und Schmerzhaftigkeit des Kopfes, sowie das Gallerbrechen.

Lachesis 24. schien den Ausbruch der Rose zu befördern und den Verlauf derselben abzukürzen. Pat. behielt aber seitdem eine grosse *Schreckhaftigkeit.* Häufig zeigten sich Anfälle von *Schwindel*, besonders gegen den Frühling 1838, wo derselbe mit kurzen Unterbrechungen fast beständig vorhanden, und von Eingenommenheit, Schwere und Wüstheit des Kopfes begleitet war. Pat. durfte nicht in die Höhe sehen, musste stets vorsichtig gehen, um nicht hinzufallen. *Eine kleine Gemüthsbewegung, Furcht, Schreck steigerten diesen Schwindel* so sehr, dass Pat. gar nicht vom Stuhl aufstehen durfte, bisweilen sich niederlegen musste. Es waren dann mit demselben *Uebelkeit, Brechreiz, Wasserzusammenlaufen im Munde* verbunden; und alle diese Zufälle schlimmer Morgens und Vormittags. Sie zehrte dabei ab, ihr Aussehen wurde elend; die Gesichtsfarbe bleich, erdfahl. Nach einem neuen, unbedeutenden Schreck, im Mai 1838, wurde der Schwindel eines Tages so heftig, dass sie sich, in einem Winkel sitzend, den Kopf an die Wand gelehnt, ganz still verhielt, weil sie beim Aufstehen sogleich niederzufallen fürchtete und einer Ohnmacht nahe war. Dabei drückende Schwere in der Stirn, beim Niederlegen erleichtert. Verdunkelung vor den Augen. *Uebelkeit; mehrmaliges Erbrechen*, zuletzt von Galle; kalter Schweiss im Gesichte. Puls schwach, doch nicht beschleunigt, kein Frost, keine Hitze. Angst, Niedergeschlagenheit; sie spricht nur vom Tode.

Verf. schwankte in der Mittelwahl zwischen Nicotinum, Theridion und Lachesis; zuletzt entschied er sich für Lachesis, da sich das Leiden von der Zeit herschrieb, in welcher Pat. an der Gesichtsrose gelitten, Gemüthsbewegungen so entschieden darauf einwirkten, das *Erbrechen* als wesentliches Symptom des Krankheitsfalles erschien, er überhaupt das Ganze gewissermassen als Molimina zu einem Erysipelausbruch ansah.

Das Erbrechen beim Erysipelas hat, sagt Verf. ganz richtig, ohne Zweifel eine andere Bedeutung, als nur die einer gastrischen Erscheinung. Bei acuten Exanthemen, wie Blattern, Masern, und vor allem in dem, der Rose verwandten Scharlach, sehen wir den Ausschlag am schnellsten und regelmässigsten auf der Haut da hervorbrechen, wo Erbrechen vorhanden ist. Es wird das Exanthem hierdurch oftmals wie mit einem Schlage hervorgezaubert. Umgekehrt ist die Prognose ungünstig, wenn trotz dieser wiederholten Anstrengung der Naturkraft das Exanthem nicht erscheinen will.

Diese Beobachtung bestimmte wahrscheinlich die alte Schule, entweder um den Ausbruch zu fördern, wo er mangelhaft erschien, oder um ihn hervorzurufen, wo er gar nicht vorhanden war, Brechmittel zu geben. — Im Erysipelas scheint nun das Erbrechen eben dieselbe Bedeutung zu haben, denn es ist auch da vorhanden, wo die Rose keine oder nur unbedeutende gastrische Störungen in ihrem Gefolge hat. (Wir halten es jetzt einfach als eine Wirkung des im Blute kreisenden und auf das Gehirn wirkenden Krankheitsgiftes, die um so eher eintritt, je in- und extensiver dasselbe vorhanden ist. Ref.)

Die Kranke erhielt also Lachesis 12. gtt. 5. Am Nachmittage desselben Tages bemerkte Verf. auf der Stirn einige schwach geröthete Flecke, die sich bis zur Haargrenze erstreckten und von Anschwellung der Haut begleitet waren Sie schmerzten für sich und auch beim Fingerdruck und juckten. Die Dosis wurde Abends und in der Nacht einige Male wiederholt. Das Erbrechen, welches Abends noch ein paar Mal eingetreten war, kehrte des anderen Tages nicht wieder, der Schwindel war vermindert, die erysipelatöse Röthe an der Stirn wieder verschwunden. Drei Tage später ging Pat., welche noch einige Gaben Laches. erhalten, ihren häuslichen Geschäften wieder nach.

Dann und wann erschien noch der Schwindel, namentlich des Vormittags, jedoch nur von kurzer

Dauer und leicht. Nach einem Aerger, etwa eine Woche später, stellte sich erst des Morgens Uebelkeit mit heftigem Schwindel, nur durch Niederlegen gemildert, ein, sowie Angst, Gallerbrechen etc. Lachesis 12. gtt. 5. Diesmal zeigte sich keine erysipelatöse Röthe an der Stirn, doch waren die betreffenden Stellen schmerzhaft und etwas aufgelaufen. Nach 2 Tagen war die Kranke wieder hergestellt. Nun nahm sie 2 Wochen lang jeden Morgen Lach. 12. gtt. 5. und dann dasselbe in immer weiteren Intervallen.

Während des Gebrauchs dieses Mittels zeigte sich bald mehr bald weniger deutlich eine *fleckige Hautröthe an der Stirn, die beständig juckte, dann und wann auch schmerzte;* die früheren Krankheitszufälle waren aber damit verschwunden und sind auch nicht wiedergekehrt; dasselbe geschah auch mit der Rose. — Noch nach 3 Jahren war die Frau gesund.

Verf. hat keine schulgerechte Diagnose des Falles aufgestellt, er begnügt sich mit der Annahme eines sozusagen verkümmerten Erysipelas; jedenfalls war es ein derart zusammenhängendes, schweres Leiden, das in Lachesis sein Heilmittel gefunden hat. Dr. **Mossa.**

Actaea racemosa (Cimicifuga rac.)

Von Dr. **Olds.**

Actaea racemosa wurde zuerst von den Indianern als ein Gegengift gegen Schlangenbiss gebraucht und von deren Frauen, um die Geburtsarbeit zu erleichtern. Dann sollte es auch die Wanzen vertreiben. — Die eklektischen Aerzte benutzten es dann bei Rheumatismus, die allöopathischen auch gegen Chorea. In diesen beiden Leiden, wenn die Symptome derselben mit den Prüfungserscheinungen des Mittels übereinstimmen, haben es auch die homöopathischen Aerzte erfolgreich angewandt.

Actaea passt für Frauen mit Rheumatismus, zumal wenn dieser seinen Sitz in dem Muskelbauch hat. Der ganze Körper fühlt sich schmerzhaft, zerschlagen, wie gelähmt. Es ist ein Zucken und Rucken in den Muskeln, ein Krampf in den Waden und anderen Theilen.

Der Geisteszustand ist absonderlich; die Kranke ist traurig, melancholisch, hat keine Lebenslust; es scheint ihr, als ob eine schwarze Wolke oder ein schwarzes Leichentuch über ihr läge und laste wie Blei auf ihrem Herzen. Es ist ihr, als ob sie verrückt werden solle. Unter anderen Gemüthssymptomen finden wir Furcht vor dem Tode, die aber *nicht*, wie bei Aconit, von Fieber begleitet ist. Sie sieht allerlei Thiere vor sich, Ratten, Mäuse und andere seltsame Dinge. Sie ist entweder schweigsam, will gern allein sein (cf. Ign., Puls.) oder sie ist sehr beweglich, kommt von einem Gegenstande zum andern, oftmals reizbar.

Dem Mittel eigen sind Neuralgieen an verschiedenen Körpertheilen — rheumatische Neuralgieen —, in den Augen, im Gesicht, Kopfdecke.

Werden diese unterdrückt, so kann sich Manie mit Hallucinationen von Thieren und Krämpfen entwickeln. Das Mittel macht erschreckliche Kopfschmerzen — mit der Empfindung, als ob der Kopf oben sich öffne und schliesse, als ob ein Bolzen in das Hinterhaupt vom Nacken nach dem Scheitel getrieben wäre. Es scheint, als ob die Schädeldecke aufgehoben werde (cf Cocc., Bapt., Bell., Cannabis indica und sativa). Sie hat das Gefühl, als ob das Gehirn zu gross und zu voll wäre, als ob sie von den Kopfschmerzen unsinnig würde. Bewegung verschlimmert, frische Luft bessert. Letzterer Umstand steht wie eine Ausnahme da in Bezug auf Kälte, da diese bei dem Mittel vorherrscht und freie Luft verschlimmert. Die Kopfschmerzen sind auch schlimmer von dämpfigem, feuchtwarmem Wetter, Veränderung des Wetters, von dem geringsten Zug, bei Treppaufgehen. In manchen Fällen beginnt der Schmerz in der Nasenwurzel und verbreitet sich allmählich über den Kopf unter Delirium und Erbrechen. Mit dem Kopfweh ist fast immer eine Entzündung der Conjunctiva verbunden — diese ist roth und uneben. Actaea hat überwiegend Morgens Verschlimmerung. Die Beschwerden treten hauptsächlich *links* auf. — An verschiedenen Körpertheilen zeigt sich Taubheitsgefühl, Zittern, Frösteln. Vorzugsweise begegnen uns diese Symptome bei Frauen mit Uterinbeschwerden, mit hysterischer und rheumatischer Constitution — bei Affectionen von unglücklicher Liebe.

In den Augen finden wir neuralgische, scharfe Schmerzen, wie wenn Nadeln hineinstächen, schlimmer bei Nacht und beim Schliessen der Augen. Die Augen thun arg wehe, drehen sich unter grosser Empfindlichkeit hin und her. — Es ist Neuralgie im Jochbein, der Schmerz vergeht bei Nacht und kehrt am nächsten Tag wieder. — Zahnweh bei neuralgischen Personen. Im Unterleibe kolikartige Schmerzen, erleichtert durch Vorwärtsbeugen. — Die rheumatischen und neuralgischen Schmerzen weichen durch Druck, besonders die Spasmen. — Hört der Rheumatismus auf, so tritt oft Chorea ein, besonders Bewegungen in der linken Hand — wie überhaupt die linke Körperhälfte vorwiegend afficirt ist.

In Rheumatismus können wir das Mittel mit Actaea spicata vergleichen, bei dem die Schmerzen mehr die kleinen Gelenke, die Hände und Finger, besonders die rechten Handgelenke, befallen; bei

Actaea racemosa dagegen mehr die grossen Muskeln. Bei Act. spic. sind die Gelenke ausserordentlich empfindlich, so dass die Pat. schon bei der geringsten Berührung aufschreit; sie schwellen nach Umhergehen gern an. Der Schmerz ist reissend, verschlimmert sich bei Bewegung und bei Nacht.

Die Regeln sind stark, frühzeitig, schwarz, stinkend, sauer; das Blut geronnen; oftmals unregelmässig. Charakteristisch für Act. racem. ist die Erscheinung, dass je mehr der Blutfluss kommt, um so schlechter Patientin sich befindet, während bei den meisten Mitteln das Gegentheil stattfindet. Ihr Zustand verschlimmert sich überhaupt während der Menstruation, namentlich die Gemüthssymptome, aber auch die choreaartigen; es treten dabei hysterische und epileptische Krämpfe auf.

Unter den Prüfern waren 40 männliche und nur 6 weibliche Personen; bei den Frauen kamen durchweg gastrische Symptome vor, Uebelkeit und Erbrechen, heftiges Aufstossen, aber bei keinem der männlichen Prüfer. Das Mittel entspricht der Uebelkeit der Schwangeren; ebenso falschen Wehen während der Schwangerschaft.

Man hat behauptet, dass wenn man das Mittel Schwangeren in den letzten Wochen oder Monaten giebt, dasselbe eine leichte Entbindung bewirkt. Das ist aber nur dann der Fall, wenn das Mittel wirklich homöopathisch angezeigt ist. Bei der Geburtsarbeit findet sich starkes Zittern, Schütteln, Schauer, mit oder ohne Kältegefühl. Die Schmerzen fahren im Unterleibe herum, in den breiten Ligamenten, schiessen von einer Seite zur anderen; sie gehen vom Uterus in die Hüften, so heftig, dass die Kreisende laut schreit. Sie hat die Empfindung, als ob Jemand die Hüften fasse, und doch fühlt sie eine Erleichterung, wenn man die Hüfte mit der Hand festhält. Von den Hüften gehen die Wehen bisweilen längs den Beinen herab. Die Frau kann Geräusch nicht ertragen, und kann Ohnmachtsanfälle haben.

Nachwehen zeigen sich in den Schamleisten, in den Ligamenta lata. Es kann zur Puerperalmanie mit hysteriformen Convulsionen kommen. Die Gegend unter der Mamma, besonders der linken, ist schmerzhaft; in der Mamma selbst ein brennender Schmerz.

Als eine Folge der unterdrückten Menstruation oder des Wochenflusses treten Gemüthserscheinungen auf; die Frau glaubt, es sei ein schwarzes Tuch über Alles gebreitet; das Leben wird ihr gleichgültig. Dabei besteht fast immer Schlaflosigkeit — sie kann nicht in den Schlaf kommen.

Ist das Herz afficirt, so schiesst der Schmerz von da aufwärts zur linken Schulter und den linken Arm abwärts. Letzterer fühlt sich wie gelähmt, als sei er an die Seite des Körpers gebunden.

Die choreaartigen Zuckungen und Rucke und unregelmässigen Bewegungen sind alle *schlimmer bei Tage*, und *lassen beim Einschlafen nach*. Sie verschlimmern sich durch Gemüthsbewegungen und während der Regelzeit.

Abgesehen vom chronischen Rheumatismus hat Actaea rac. den acuten Rheumatismus der grossen Muskeln mit heftigen, scharfen, blitzendstechenden Schmerzen hier und da, schlimmer von Bewegung, feuchtwarmem Wetter, Wetterwechsel. In der Achillessehne ein Schmerz, als sei sie verkürzt, hinaufgezogen.

Sie kann auch in Anwendung kommen in Meningitis cerebrospinalis bei grosser Schmerzhaftigkeit und Druckempfindlichkeit der Wirbelsäule, wenn die charakteristischen Gemüthssymptome zugegen sind. Man hat es auch bei Alcoholismus, Säuferwahn, empfohlen.

Bei diesem, wie auch bei manchen anderen in Hysterie nützlichen Mitteln, zeigt sich eine vermehrte Urinabsonderung — es gehen grosse Mengen eines klaren Urins ab, die zu schwächen scheinen.

Zum Schlusse fügt Verf. folgende Beobachtung hinzu:

Eine 43j. Frau, klein, blauäugig, blass, blutarm, die innerhalb 8 Jahren 7 Kinder geboren, die sie aber nicht hat stillen können, befindet sich jetzt wieder gravida und zwar im $7^1/_2$. Monat. Im Allgemeinen von heiterer Gemüthsart, ist sie jetzt deprimirt, in beständiger Traurigkeit und Furcht vor der Entbindung. Soodbrennen wie immer, wenn schwanger, vom Magen bis in den Hals aufsteigend; schlimmer vor Mitternacht und vom Wassertrinken.

Schmerz in den Bauchwandungen, als ob Messer dareinschnitten. Schlimmer nach Mitternacht. Besser vom Gehen und Reiben. Füsse unruhig.

Heftige Bewegungen des Foetus, als ob dieser die Bauchwände durchstossen wolle. — Neigung zu Salz, Widerwille gegen Pfeffer. Sie ist schwach und ausgemergelt. Empfindung, als ob Kaulquappen vor ihren Augen tanzten. Wasser ist ihr zuwider. — Besser in der freien Luft. — Nachts deckt sie sich das ganze Jahr nur leicht zu. Vor der Ehe an Frostbeulen gelitten. — Geräusch ist ihr unangenehm. Sie erhielt Actaea racemosa eine Gabe (Hochpotenz). Das Mittel wirkte vortrefflich, so dass der Rest der Schwangerschaft gut und ohne weitere Beschwerden verlief.

(The homoeopathic physician. Juli 1898.)

M.

Zur Propaganda.

An Herrn Dr. Alexander Villers-Dresden sind alle Arbeiten, die für die Propaganda bestimmt

sind, einzusenden, möglichst zur Verbilligung als Separat-Abdrücke aus einer unserer Zeitschriften, zusammen mit Adressen geeigneter Interessenten.

Ebendahin sind alle polemischen Artikel der Allopathen zu senden, um sie wirksam abwehren zu können.

Ferienkurse über Homöopathie finden im Frühjahr und Herbst zu derselben Zeit, wie die andern ärztlichen Ferienkurse, in Berlin, Charlottenstr. 77, homöopathische Poliklinik, statt. Prospecte durch Herrn Dr. Kleinschmidt-Berlin SW., Friedrichstr. 221.

Actaea racemosa (Cimicifuga) beim Ohrensausen.

Die Actaea racemosa hat nun auch ihren Eingang in die Praxis der alten Schule gefunden, ebenso wie Hamamelis, Hydrastis etc., Mittel, welche aus Amerika stammen und dort von homöopathischen und eklektischen Aerzten tagtäglich gebraucht werden.

Neu für uns ist die Anwendung des Mittels im Ohrensausen, worüber die DDr. Albert Robin und Mendel der französischen Gesellschaft für Ohrenheilkunde in der Sitzung vom 5. Mai 1898 eine Mittheilung gemacht haben, die dann von unserm homöopathischen Collegen Dr. Marc Jousset in l'art medical wiedergegeben ist.

Die auf Actaea racemosa sich beziehende Stelle lautet dort so:

„Wir haben das Symptom Ohrensausen behandeln wollen; wir haben also die Cimicifuga in allen den Fällen angewandt, wo sich dieses Symptom fand, unabhängig von dem Zustande des Ohrs. Indessen haben wir die verschiedenen Beobachtungen nach der Ohrenaffection, welche der Kranke darbot, gruppirt; diese Eintheilung erscheint uns aber künstlich, denn das Symptom Ohrensausen ist immer identisch an sich selbst. Nur eine Betrachtung erscheint wichtig vom diagnostischen Standpunkte aus; das ist die Zeitdauer der subjectiven Geräusche, das Datum ihres ersten Auftretens. In der That wird dieses Symptom umso leichter weichen, je jünger es ist; und die Fälle, wo wir keinen Erfolg erlangt haben, sind gerade die, wo das Ohrensausen eine Reihe von Jahren (5, 10, 48) bestanden hatte.

In unseren 9 anderen Beobachtungen war der Erfolg schnell und vollständig. Für zwei dieser Fälle haben wir jedoch eine Einschränkung zu machen, und diese wollen wir kurz auseinandersetzen.

Zuerst handelte es sich um einen 59jähr. Mann, der an starken und anhaltenden Ohrgeräuschen seit zwei Jahren litt, die mit einer Sclerose auf beiden Ohren zusammenfielen. Dieser Kranke war mit den üblichen Mitteln behandelt worden, hatte aber keine Besserung erhalten. Wir verordneten ihm Anfangs 15 Tropfen des Extracts der Cimicifuga als Tagesgabe, aber erfolglos; sodann wurde die Dosis auf 30 Tropfen erhöht. Nach Verlauf von zwei Tagen constatirte der Kranke das vollständige Verschwinden seines Ohrensausens. Wie er aber das Mittel aussetzte, kehrte das Geräusch wieder. Nun nahm er das Mittel aufs Neue und wieder hörte das Sausen auf. Mit dem Aufhören des Geräusches wurde auch das Hörvermögen des Mannes sehr gebessert, ohne jede weitere Behandlung der Ohren. Leider wurde dieser Kranke, der damals ein ruhiges Leben führte, jetzt gezwungen, ein sehr peinliches und sehr ermüdendes Geschäft zu übernehmen; in Folge dieser völligen Aenderung der Lebensweise wurde sein Allgemeinbefinden schlecht, er bekam Verdauungsstörungen, und das Ohrensausen stellte sich bald wieder ein, trotz der Anwendung von Cimicifuga (oder vielleicht zu lange fortgesetztem Gebrauch dieses Mittels? Ref.).

In dem zweiten Fall war der Erfolg dieser Medication fast vollständig, aber er trat erst nach ungewöhnlich langer Zeit ein. Es war eine 50jähr. Patientin, die zur Zeit, da ihr Mann starb, eine so tiefe Gemüthserschütterung erhielt, dass sie in den Zustand einer sehr ausgesprochenen nervösen Depression verfiel. Von da ab bekam sie starke und anhaltende subjective Geräusche; sie empfand auf dem linken Ohr ein fortwährendes Rumoren (ronronnement) und auf beiden Ohren ein scharfes Zischen und Siedegeräusch. Diese Geräusche machten die Kranke durch ihre ununterbrochene Anwesenheit närrisch; sie dachte an Selbstmord.

Die Untersuchung der Ohren ergab eine wenig verringerte Hörweite; das Trommelfell hatte beiderseits unbedeutende, im Alter der Kranken ganz gewöhnliche Veränderungen (die Membran war etwas vertieft, das Trommelfell mattgefärbt).

Wir verordneten 25 Tropfen des Extract. Cimicifuga pro die, eine Gabengrösse, die wir gewöhnlich späterhin verdoppeln; die Wirkung des Mittels liess lange auf sich warten; erst nach Verlauf von fünf Monaten hörten die Ohrgeräusche auf. Wir haben indessen Grund zur Annahme, dass sie die Kur nicht regelmässig durchgeführt hat. — In Folge einer Contusion des Auges erschien das Zischen wieder auf beiden Ohren; bei erneutem Gebrauch des Mittels verschwanden die Geräusche binnen einem Monat. Für uns verdient diese Beobachtung bei Seite gelegt zu werden; hier handelt es sich um subjective Geräusche nervösen Ursprungs, die durch eine sehr ausgesprochene Neurasthenie unterhalten wurden. Das Gehör war dabei wahr-

scheinlich gar nicht betheiligt. Diese Beobachtung zeigt uns überdies, dass, wenn die Wirkung von Cimicifuga in der Regel sehr schnell eintritt, sie doch auch in manchen Fällen sehr langsam sein kann.

In all unsern übrigen Fällen hörten die Geräusche wirklich am dritten Tage nach Beginn der Behandlung auf. Ueberdies konnten wir noch in manchen Fällen, wo zugleich eine starke Congestion des Trommelfells und der Trommelhöhle vorhanden war, unter der Einwirkung des Mittels ein schnelles Verschwinden der Congestion wahrnehmen. Das Gleiche bemerkt man auch betreffs jener Empfindungen von Schwere und Spannung, über welche die an einer Otitis suppurativa Leidenden auf der betreffenden Seite des Kopfes klagen.

Schliesslich wollen wir noch eine kleine Erfahrung anführen, die wir an einer an Ohrgeräusch leidenden Frau machten: hier war die Ursache ein alter Pfropf von Ohrschmalz, der sowohl den äusseren Gehörgang als auch das Trommelfell reizte. Ohne an diesen Pfropf zu rühren, gaben wir der Kranken 30 Tropfen von Cimicifuga zur Tagesdosis. Nach zwei Tagen haben die Geräusche aufgehört. Der Pfropf wurde später entfernt.

Die Verf. ziehen dann folgende Schlussfolgerungen:

1. Das Ohrensausen kann als die Reaction des Nervus acusticus auf einen directen Reiz oder als Reflex betrachtet werden.

2. Cimicifuga racemosa hat eine Wirkung auf die Circulation des Ohres und auf die Reflexreizbarkeit des N. acusticus. Die wirksame Durchschnittsdose ist 30 Tropfen des Extracts pro die.

3. Die Ohrengeräusche, die länger als zwei Jahre bestehen, scheinen von dem Mittel schwer beeinflusst zu werden. — Soweit die Herren Robin und Mendel.

Dr. Jousset betrachtet diese Therapie sodann vom homöopathischen Standpunkte aus und bemerkt:

„Die Homöopathen haben unseres Wissens dieses Mittel noch nicht bei Behandlung des Ohrensausens angewandt, wofür wir andere der Pathogenese gemäss besser angezeigte Arzneien besitzen. Indessen, wenn wir Allen's Encyclopädie befragen, so finden wir unter den Prüfungssymptomen:

„Schmerzen in den Ohren; Ohrensausen.“

Unter Umständen könnte also Cimicifuga bei Ohrensausen nach dem Simile angezeigt sein.

Robin und Mendel haben indessen, wie sie in jenem Artikel sagen, das Mittel als Stomachicum und Herztonicum in gewissen Fällen von Herzschwäche angewandt. Es sei aber auch gebraucht worden in der Chorea, Kopfschmerzen, Neuralgieen, Gelenkrheumatismus, bei Kreisenden, bei denen es eine erschlaffende Wirkung auf die Muskelfasern des Uterus auszuüben scheint, als Beruhigungsmittel beim Pruritus, als Schlafmittel und Diaphoreticum.

Die Mehrzahl dieser Indicationen sind homöopathisch und wenn man auf den gelehrten Artikel von Dr. Claude über Actaea racemosa zurückgeht, so kann man sie dort wiederfinden. So sagt er:

„Die pathogenetischen Details bezeichnen die Cephalgie, welche zu ihrem Wirkungskreise gehört. Nach Dr. Chargé ist sie nützlich bei zarten, nervösen, hysterischen Frauen, wenn das Uebel vor oder während der Regel auftritt; noch mehr, wenn das Kopfweh mit einem Leiden des Eierstocks, zumal des rechten, im Zusammenhange steht. Die Menopause ist überdies ein Zeichen für die Wahl.

Von Seiten des Angesichts sind die pathogenetischen Wirkungen etwas unbestimmt und nicht zahlreich und geben kaum eine Anzeige für die Dienste, welche Actaea in Behandlung der Prosopalgieen leisten kann. Aber man denke an die durch dieses Mittel auf das gesammte Nervensystem ausgeübte energische Wirkung, an seine Beziehungen zur Arthritis, und man wird begreifen, weshalb Rayes es als ein unvergleichliches Mittel zur Heilung des Tic douloureux faciei erklären konnte. Wir haben dank der Actaea eine Gesichtsneuralgie geheilt, welche sechs Jahre gedauert und von der Allöopathie nur wenig Erleichtertes hatte finden können, und die seit drei Jahren kein Recidiv gemacht hat.

Die Pathogenese von Actaea racemosa zeigt Analogieen mit der von Secale cornutum. Die Uteruscontractionen, welche jene bewirkt, sind nicht so anhaltend als die von Secale und oftmals von Koliken begleitet. Die homöopathischen Aerzte in Amerika bedienen sich der Actaea bei Entbindungen, in der Behandlung der chronischen Metritis, der Leucorrhöe mit Dysmenorrhöe.“

Dr. Claude mustert ferner die Indicationen dieses Mittels in der Chorea, Gicht, Rheuma, in Herzaffectionen. — Bei Allen finden wir auch bei Actaea die Symptome von Schlaflosigkeit mit Träumen, Alpdruck, einem von vielen Träumen gestörten Schlaf, sowie auch pruriginöse Hautausschläge — ebenfalls Indicationen, die Robin und Mendel in ihrem Artikel aufgestellt haben.

Es ist demnach ganz offenbar, dass unsere Collegen (von der herrschenden Schule. Ref.) bei Empfehlung dieses Mittels den Lehren der Homöopathen gefolgt sind und, ohne es zu wissen, Homöopathie getrieben haben.

Bemerkung des Referenten.

In der That pflügen jene Herren mit unserem Kalbe, denn unbewusst sind sie zu ihren Indicationen nicht gekommen. Die Art ihrer Homöopa-

thie ist freilich eine viel zu generalisirende, entbehrt der genauen, feineren diagnostischen Momente für die Mittelwahl. Die ziemlich starken Dosen (wie sich das Extract zur Tinctur verhält, ist uns freilich unbekannt) und die lange Fortsetzung desselben Mittels sprechen für dessen Homöopathicität beim Ohrensausen nicht gerade günstig, obwohl wir die Wirksamkeit desselben nicht in Abrede stellen wollen; diese mag jedoch nach einem anderen Modus agendi als unter dem der Aehnlichkeit zu Stande kommen. **M.**

Nachruf an Dr. M. Reis.

Am 2. December 1898 wurde unser College, Herr Dr. **Matthias Reis** in Trier, unser Mitkämpfer und Vereinsgenosse, durch den Tod aus unserer Mitte abgerufen zur ewigen Ruhe.

Am 4. November 1897 sahen wir ihn in Köln auf einer unserer Zusammenkünfte zum letzten Mal. Trotzdem seinem Aussehen die Spuren eines schon bedrohlichen Herznervenleidens deutlich aufgeprägt waren, so vermissten wir in Unterhaltung und Verhandlung keineswegs die lebendige und kräftige Bethätigung seiner Antheilnahme, die wir an ihm zu schätzen gewohnt waren, wo immer er unter uns auftrat sei es im Centralverein oder in unserem engeren Verbande der homöopathischen Aerzte Rheinlands und Westphalens.

Wir lassen hier die uns seitens seines Sohnes, des Herrn Dr. med. Wilh. Reis in Bonn auf unsere Bitte freundlichst gegebenen Mittheilungen aus dem Lebensgange des Verstorbenen folgen.

Matthias Reis wurde als Sohn einfacher Landleute geboren am 18. Juni 1836 zu Laufeld i. d. Eifel. Seine Mutter war eine Schwester des Bischofs Arnoldi von Trier. Durch Privatunterricht vorbereitet besuchte er sechs Jahre lang das Gymnasium zu Trier, wo er am 20. August 1855 das Reifezeugniss mit der Note „Sehr gut“ erhielt. Um sich der Theologie zu widmen, studirte er bis Herbst 1856 im Priesterseminar zu Trier Philosophie. Dann aber trat er aus, um seinem längst gehegten Wunsch, sich zum Arzte auszubilden, zu folgen, und bezog im Herbst 1856 die Universität Bonn, wo er ein eifriger Schüler von Helmholtz war. Im Herbst 1857 siedelte er nach Greifswald über. 1859 wurde er Unterarzt bei Bardeleben, nachdem er die von der Facultät gestellte Preisaufgabe: „Colligantur et conferantur observationes de usu inhalationum aetheris sulfurici et chloroformii in curatione mortorum internorum,“ gelöst und den ausgesetzten Preis um die Hälfte erhöht bekommen hatte. Am 18. Mai 1861 wurde er nach bestandenem Staatsexamen mit dem Zeugniss „Sehr gut“ approbirt. Vom 1. Juli 1861 bis 1. Juli 1862 diente er als Einjährigfreiwilliger Arzt beim 3. Garde-Regiment z. F. in Danzig. Hier befasste er sich zum ersten Mal mit der Homöopathie. Darnach besuchte er die Landesgebäranstalt zu Prag und liess sich darauf in Lutzerath in der Eifel als praktischer Arzt nieder. Zwei Jahre später wurde er Knappschaftsarzt in Louisenthal a. d. Saar. Im Jahre 1866 wurde er während des Feldzuges zur Mainarmee einberufen. Nach Beendigung des Krieges bestand er die Physicatsprüfung. Im December 1866 verheirathete er sich mit Catharine Schild aus Saarlouis, mit der er in glücklichster Ehe lebte, aus der vier Söhne und drei Töchter hervorgingen. Mittlerweile war er ganz zur Homöopathie übergetreten und bestand am 16. Februar 1869 das Examen zum Selbstdispensiren. Den Feldzug 1870/71 machte er mit als Stabsarzt beim 87. Infanterie-Regiment, nahm an den Schlachten von Wörth, Sedan und an der Belagerung von Paris Theil. Mit dem Eisernen Kreuz geschmückt kehrte er nach Hause zurück. Seine Gesundheit hatte indess durch die Strapazen des Feldzuges so stark gelitten, dass Jahre vergingen, ehe er sich völlig erholt hatte. 1872 liess er sich in Trier nieder, wo er in aufopferungsvoller Arbeit wirkte bis zu seinem Tode.

Seit November 1896 wurde er von wiederholten Anfällen von Angina pectoris befallen, nachdem er schon eine Reihe von Jahren mit dyspeptischen Beschwerden zu kämpfen gehabt hatte. Ende Mai 1898 steigerte sich die Gewalt der Anfälle zu bedrohlichster Höhe. Es folgte dann eine Zeit verhältnissmässiger Ruhe. Da trat in der zweiten Novemberwoche ein neuer schwerer Anfall ein, der von frühmorgens bis zum Nachmittage währte, ohne dass irgend eine Therapie hatte helfend eingreifen können. Seitdem klagte er beständig über ziehende Schmerzen am Herzen und öfters trat beängstigendes Herzklopfen auf. Dazu trat der Uebelstand, dass er fast nichts zum Essen zu sich nehmen konnte, ohne Herzzufälle zu bekommen. Infolge dessen verfiel er fast ausgehungert in zunehmende Schwäche. Am Vorabend seines Todestages äusserte er Angst, sich zu Bette zu begeben. Am andern Morgen (2. December) wurde er todt im Bette gefunden. — Reis war nicht allein ein kirchlicher Mann, von seiner Kirche mehrfach geehrt durch Vertrauensstellungen, sondern auch ein braver Mensch, dessen Gewissenhaftigkeit, Fleiss und Aufopferung in seinem anstrengenden ärztlichen Dienst in seinem frommen Sinn einen unversiegbaren Nährboden vorfand. Sein Wissen und Können war vielseitig ausgebildet und erprobt. Seine Belesenheit war aussergewöhnlich gross. Wir hatten diese an besonderem Falle zu bewundern Gelegenheit gehabt

an einem Vortrage über Ischias, den er in Potsdam am 10. August 1891 in der Wissenschaftlichen Sitzung des Centralvereins hielt und in einer sehr lebhaft sich gestaltenden Discussion mit der Energie seiner auf reicher Erfahrung beruhenden Ueberzeugung zu vertheidigen hatte. Wir verlieren an ihm einen thätigen, treuen Mann und Genossen.

R. I. P.

Köln, 9. December 1898.

Im Namen des Homöopath. Centralvereins Deutschlands
und des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westphalens.
Dr. Weber.

Eine Signatur von Cistus canadensis.

Dr. John H. Clarke sagt in einem Vortrage, der über Signaturen vor der Britischen Gesellschaft der Homöopathie gehalten:

Als ich vor einiger Zeit eine Studie über Cistus canadensis machte, ward ich von einem charakteristischen Zuge, der sich in den Prüfungen dieses Mittels kund giebt, betroffen.

Der gewöhnliche Name von Cistus ist im Volke „Felsenrose," „Eispflanze" und „Frostkraut." — Hering giebt von ihm folgende Beschreibung: „Es wächst auf niedrigen, trockenen Hügeln von Glimmerschiefer und Felsen von Serpentinstein. Es scheint an die Anwesenheit von Talk (Magnesia) gebunden. Man sagt — und das ist der Punkt, auf den ich besonders aufmerksam machen möchte — „dass im November und December diese Pflanze nahe ihrer Wurzel breite, dünne, krummlinige Eiskrystalle, von fast einem Zoll in der Breite, aussendet, welche den Tag über vergehen und am Morgen sich wieder zeigen." —

Nun, man kann fragen, welche Verbindung kann wohl zwischen dem physikalischen Aussehen und den Eigenthümlichkeiten einer Pflanze und ihren Wirkungen auf den menschlichen Organismus bestehen, zumal, nachdem man die Pflanze mit Alcohol macerirt oder zu einem Decoct verarbeitet hat. Hierauf kann ich nicht antworten; was ich sagen kann ist, dass wir in den Cistus-Prüfungen auf ein Gefühl von *Kälte* (Frost) als eins der am meisten vorkommenden Symptome stossen. Hiervon geben wir folgende Auslese: *Vorderhaupt kalt*, und ein Gefühl von *Kälte* im *Vorderhaupt* (Stirn), in einem sehr warmen Zimmer in der *Nase*, *Kältegefühl* auf der *Zunge*, im *Kehlkopf* und *Luftröhre;* der *Speichel* ist *kalt*, der *Athem* fühlt sich *kalt; leeres* und *kaltes Aufstossen; Kältegefühl* im *Magen vor* und *nach* dem *Essen*, ebenso im *ganzen Unterleibe*. Nun kommt freilich Kältegefühl bei einer Anzahl von Mitteln vor; aber *Kälte* der *Zunge*, des *Speichels* und des *Athems* sind seltene Symptome, und ich kann das Gefühl nicht unterdrücken, als möchte ein geheimer Zusammenhang zwischen den electrischen Eigenschaften der Pflanze, welche die Bildung von Eis untenherum begünstigen, und der kältenden Wirkung der davon hergestellten, und eingenommenen Arznei bestehen. Jedenfalls habe ich in meine selbstgebrauchte Materia medica „ungewöhnliche Kälteempfindungen" als eine Grundnote für den Gebrauch von Cistus angemerkt. Ich brauchte nicht lange auf die Gelegenheit zu warten, um dies auf die Probe zu stellen. Es kam eine Patientin damals um jene Zeit zu mir, die über ein Kältegefühl in der ganzen linken Seite des Körpers klagte, und eine drohende Lähmung fürchtete. Ich gab Cistus, und dieser einseitigen Kälte, und damit auch der Furcht vor Lähmung, war bald ein Ende gemacht.

Die Regel: „Aehnliches soll mit Aehnlichem behandelt werden" bezieht sich, wie wir es gemeinhin verstehen, auf die Aehnlichkeit zwischen Arzneiwirkung und Krankheitswirkung im Symptomenbilde. Aber ich sehe nicht ein, weshalb wir die Bedeutung der Regel nicht ausdehnen und in den Kreis nicht auch die Uebereinstimmung der zwischen den besonderen Zügen und Aussehen von Pflanzen oder Arzneien und den von Organen und Krankheiten einschliessen sollen. Halten wir diesen Gesichtspunkt fest, so kann die Lehre von den Signaturen leicht in die vier Wände der homöopathischen Formel untergebracht werden.

(Homoeopathic World.) **M.**

Auszeichnungen.

Bei dem am 2. d. M. in Oesterreich aus Anlass des 50jährigen Regierungsjubiläums S. M. des Kaisers niedergegangenen Ordensregen erhielten folgende homöopathische Aerzte Auszeichnungen:

Das Ritterkreuz des eisernen Kronenordens 3. Klasse: Herr Dr. Wilhelm Pokorny, prakt. Arzt in Wien; das Ritterkreuz des Franz Josefordens: Herr Dr. Oscar Streintz, prakt. Arzt in Graz; das goldene Verdienstkreuz mit der Krone: Herr Dr. Gustav Greussing, prakt. Arzt in Feldkirch (Vorarlberg).

Lesefrüchte.

Psoriasis nach der Revaccination.

Dr. Rioblano beobachtete, wie bei einem 22jähr. Bäcker, der als Rekrut revaccinirt wurde, die Impfpusteln, die sich normal entwickelt hatten, statt zu vernarben, zu bleibenden, stets wiederkehrenden Krusten eintrockneten, welche genau den Impfstellen (3 auf jedem Arme) aufsassen. Aehnliche Haut-

ausschläge traten dann auch an anderen Körperstellen, an Ellbogen, Brustkasten, Beinen, auf; überall von rundlicher Form, trockene, nicht fest adhärirende, glänzende, von erythematöser Zier umgebene Schuppen. Verf. nimmt hier eine besondere Prädisposition an, indem Pat., von alcoholergebenen Eltern abstammend, selbst Potator war, und ausser an Hautaffectionen früher auch schon an Gelenkrheumatismus gelitten hatte. So wirkte, nach Verf. Ansicht, die Impfung hier als Trauma auf einem vorbereiteten Boden. (Lyon méd. 1895. 36.)

Antwort
auf die Frage im Fragekasten No. 3/4 und 13/14, Bd. 135, Jahrg. 1897 d. Ztg.

Da keine weitere Antwort auf meine Anfrage eingelaufen ist, theile ich Collegen, welche jener Fall interessirt, mit, dass sich die Dame bei einer am Abend genossenen Tasse schwachen Baldrianthee's, den sie nun seit einiger Zeit auf meinen Rath nimmt, vollständig wohl befindet.

Dr. med. **Julius Fuchs-München.**



Revisionsmässige Einrichtung der ärztlichen Hausapotheken betr.

Nachdem in einem Regierungsbezirke in Westphalen wiederum neue Anforderungen gestellt worden sind, gebe ich Folgendes bekannt:

Der **Phosphor** und seine Präparate dürfen nicht mehr in den bisherigen Giftschränken untergebracht werden, sondern in einem **besonderen eisernen Schränkchen.**

Für **Morphium** muss auch ein besonderes Schränkchen mit den Mitteln in **3**-eckigen Gefässen und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser, Löffel, Gewichte etc.) angeschafft werden.

Desgleichen für **Moschus** ein besonderer Kasten mit den Mitteln in revisionsmässig signirten Gefässen, und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser etc.).

Ich offerire somit Folgendes:

1. Eiserne **Phosphor-Schränkchen,** 29 cm hoch, 34 cm breit, 17 cm tief, mit 2 Abtheilungen, leer 15.— Mk.

In diese kommen die schon vorhandenen Gefässe und Utensilien.

2. **Morphium-Schränkchen** von Holz, imitirt Nussbaum oder Eiche etc., 47 cm hoch, 26 cm breit, 17 cm tief, aussen Porzellanschild „Morphium," leer 20.— Mk.

Enthaltend:

		Preis	
mit Papierschildern	1 dreieckiges Gefäss für Morphium purum	—.60 Mk.	mit eingebranntter Schrift 1.50 und 1.80
	1 „ „ für Morphium-Verreibungen	—.60 „	
	1 „ „ für Morphium-Lösung	—.90 „	
	1 Mörser mit Pistill und Schrift	3.50 „	
	1 Handwaage mit Schrift	5.50 „	
	1 Trichter mit Schrift	1.— „	
	1 Löffel	—.90 „	
	Diverse Gewichte	2.50 „	
	1 Pincette für Gewichte	—.75 „	

3. **Moschuskästen** aus Blech, 25 cm lang, 13 cm breit, 12 cm hoch, signirt „Moschus," leer 6.— Mk.

Enthaltend:

		Preis
m. Papierschildern	1 gelbes Glasstöpselglas: 25,0, für Tinct. moschi	-.30 Mk.
	1 „ Glasstöpselglas: 25,0, für Moschus-Verreibung	—.35 „
	1 Porzellanmörser mit Pistill und Schrift	3.— „
	1 Handwaage mit Schrift	5.50 „
	1 Hornlöffel mit Schrift	—.90 „
	1 Trichter mit Schrift	1.— „
	12 Pulverschiffchen mit Schrift	6.— „
	1 Pincette für Gewichte	—.75 „
	Diverse Gewichte	2.50 „

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Kurpension des Homöopathen Dr. von Hartungen
Riva a. Gardasee, Tirol.

Nachstehend verzeichnete Apotheken empfehlen wir als

Haupt-Depôts

unserer homöopathischen Arzneien, Hausapotheken etc. — Dieselben haben sich verpflichtet, alle Arzneien etc. von uns nur in Originalpackungen mit einer unsrer Firmen zu beziehen und weiter zu verkaufen, sodass volle Garantie für Echtheit und beste Qualität den verehrten Käufern geboten ist.

Karl Otte's Fischmarkt-Apotheke, Hamburg, Fischmarkt.

Julius Hopp, Löwen-Apotheke, Freiburg i. Baden.

Joh. Manecke, Hof-Apotheke, Magdeburg.

Dr. C. Hof's Apotheke, Pforzheim (Baden), gegenüber dem Rathhause.

Dr. Fr. Oelze, Krummacher'sche Apotheke, Bielefeld, am alten Markt.

H. Steinhorst, Mohren-Apotheke, Prenzlau.

Wed. Bulterman & Cohen, Apotheker, **Rotterdam,** Hoogstraat.

J. W. Florijn, Centraal-Apotheek, Haarlem, Groote Houtstraat 78.

Weitere Depôts folgen in allen grossen Städten.

Die vereinigten Leipziger homöopathischen Apotheken:
Täschner & Co., Homöopathische Central-Apotheke, A. Marggraf's homöopathische Officin und **Carl Gruner's homöopathische Officin** (früher in Dresden).

Günstige Offerte.
Prima deutscher und französ. Cognac.

Durch directe Beziehungen mit einem der ersten Häuser in **Cognac** sind wir in der Lage, allen Freunden eines vorzüglichen, **echten französischen Cognacs** eine zuverlässig echte und preiswerthe Waare anzubieten:

Echt franz. Cognac	*	1 Flac.	M.	3.50.
„ „ „	**	1 „	„	4.75.
„ „ „	***	1 „	„	6.50.

Bei 12 Flaschen franco alle deutschen Bahnstationen incl. Verpackung und 10% Rabatt.

Hauptniederlagen in Leipzig bei
A. Marggraf's homöopath. Officin
und
Täschner & Co., Homöopath. Central-Apotheke.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

